الدكتورة مـامـا

الكتـــــاب: الدكتورة ماما / نبيلة نبيل
المـــــؤلفة: نبيل، نبيلة
النــــــوع: القصص العربية
تصميم الغلاف: جيهان متولي
إخـــراج داخلي: بثينة عزام
الطبـــــــعة: الأولى/ القاهرة ٢٠١٠
عـــدد الصفحات: ٢٠٨صفحة
المقـــــــاس: ١٧×٢٤
تدمـــــــك:
١ - القصص العربية

صرح للنشر والتوزيع

المدير العام: عبود مصطفى عبود
كورنيش المعادي، بجوار مستشفى السلام الدولي، أبراج المهندسين (أ) برج (٢) الدور العاشر
ت: (٢٥٢٤٠١٦٦) (٢+)
البريد الإليكتروني: darsarh@gmail.com
الموقع الإليكتروني: www.dar-sarh.com
رقـــم الإيداع: ٢٠١٠/ ٧٣٣٧
الترقيم الدولي: 978-977-6382-12-1
ديوى ٨١٣

المهارات الضرورية للمرأة العصرية

الـــدكتورة مـــامـــا

نبيلة نبيل



فكر يصنع حضارة



الإهـــداء

إليك وحدك...

ما أصعبَ أن يعبِّر المحبُّ عن حبه في حضرة مَن أحبَّ!،

وما أصعبَ أن يجدَ من الكلام ما يساوي أقدارَ من يحب!.

والدي الحبيب..

أحيا باسمٍ اشتققتَه من اسمك

عسى الغصنُ الذي تعهَّدتَه بالرِّعاية يكون قد أورق،

فيرسم بسمةً على شفتيك.

ابنتك نبيلة.

استهلال

إنَّ التصرف الصحيح ليس أن تفعل الشيء الصحيح في الموضع الصحيح فحسب، بل أن تتعلم ألا تفعل الشيءَ الخاطئ في اللحظة الحرجة.لعلنا نثق بقدرتنا كأمهات على فعل الشيء الصحيح واجتناب الخاطئ.

مقدِّمــة

كثيرٌ من الأمهات تعاني من جرَّاء وعْكَاتٍ صحيةٍ قد تصيب أبناءهن، المشكلة الكُـبرى لدى الأمهات تكون عند وجود مشكلاتٍ نفسية لدى أطفـالهن، في الأولى لا يكفـي - بـأي حال من الأحوال - الذَّهابُ للطبيب، على الرغم من أهمية ذلك بالطبع، فـإن الـدورَ الأكـبر على الأم يكون في مرحلتين مهمَّتَيْن:

أوَّلًا: قبل الذهاب للطبيب، وتتمثل في دورها ووعْيِها بأهمية الوقايـة مـن المـرض قبـل العلاج، ثم إذا حدث المرضُ كيف تتمكن من اكتشاف الأعراض المبكِّرة له عند طفلهـا قبـل الذَّهاب إلى الطبيب.

ثانيًا: بعد الذَّهاب إلى الطبيب يقع عليها عِبْءُ التمريض ووقايةِ نفسها وبقية أطفالها مـن طفلها المصاب، فهي الملازِمة لطفلها في كل الأحوال.

عليكِ - أيتُها الأمُّ - أن تتأكدي أننا نُصيبُ أولادَنا بمشكلاتٍ نفسيَّةٍ، أو - على الأقل - نعمِّق من المشكلة فتـزداد حِـدَّتُها لـدى الطفـل؛ بـسبب سـلوكنا غـيرِ العلمـي، فكثـيرٌ مـن الاضطرابات النفسية لا نُجيد التعاملَ معها لدى أطفالنا، أو نتعامل معها من خلال موروثٍ شعبيٍّ قد يُعمِّق المشكلةَ لدى الطفل.

هذا الكتاب ليس كتابًا طبيًّا، وهو لا يقدِّم أيَّ دواء، ولا يُغْني عن الذهاب للطبيب، بـل هو كتابُ توعيةٍ، يضع الأمهـات عـلى الطريـق الـصحيح في مواجهـة المـشكلات الـصحيّة والنفسيّة لدى أطفالهن.

وقد انقسم الكِتابُ إلى بابين: الأول تحت عنوان (ماما دكتورة بـشرية)، وتجمـع فـصولُه أمراضَ الجهاز الهضمي والتنفسي وأمراضَ الجلد، والأمراضَ المُعْدِيَة، وتغذية الطفل، وقبل

ذلك كلِّه فصْلٌ كاملٌ عن الإسعافات الأولية. الباب الثاني جاء تحت عُنوان (ماما دكتورة نفسية)، ويتحدث عن الاضطرابات النفسية لدى الطفل في فصله الأول، وظواهرَ نفسية وطرقِ التعامل معها من مِثْل القلق – الخوف – قَضْم الأظافر – التبول اللَّاإرادي – الخجل – إدمان التلفزيون، وغير ذلك. بينما يتحدث فصلُه الأخير عن المشكلات المدرسية من مِثل: التخلف الدراسي – الطفل العسراوي – ضعف الانتباه – الهروب من الواجبات المدرسية.

لستُ بحاجةٍ أن أذكِّر الأمهات بأن السلوك الصحيح في تربية الطفل قد يوفر عليكِ كثيرًا من المشقَّة والعناء، وقد نغْلِق بابَ المشكلة قبل أن تبدأ، ولا تنس كل أم: (أن طفلك بحاجة إليكِ، فكوني معه في كل صغيرة وكبيرة في حياته بالأسلوب الصحيح من أجْل تنشئةِ شخصٍ قادرٍ على حمل المسؤولية).

أقدِّم لَكُنَّ هذا الكتابَ الأول ضمن سلسلة (المهارات الضرورية للأم العصرية) وسأُتْبِعها – إن شاء الله – بكتاب (ماما أبلة نظيفة) من أجل نظافة كل شيءٍ في المنزل، راجيةً بأن يؤتي هذا الكتابُ وما سيَتبعه – إن شاء الله – ثمارًا مرجوَّةً عند كل الأمهات والآباء معًا.

نبيلة نبيل الطُّوخي

البـاب الأول
ماما دكتورة بشرية

الفصل الأول
الإسعافاتُ الأوليـــة

لا تدَعي ثواني قليلةً تُفقِدك مَنْ تُحِبِّين..

دقائقُ وربما ثوانٍ إن لم تسارعي إلى التصرف بـذكاء في خلالهـا، فقـد تخسرين عزيـزًا أو تتفاقم حالتُه بصورة مُرِيعة.

الإسعافات الأولية.

الأمهات والآباء مُلْزَمون بالإلمام بالإسعافات الأولية حفاظًا على حياة أطفالهم:

يتوجب على أيِّ أبوين الإلمامُ بالإسعافات الأوَّلية للطفل الذي قد يتعـرض في سنواته الأولى إلى حادثٍ ما أو مرضٍ مُعيَّنٍ يُهدِّدُ حياتَه مِمَّا يوجب على الأم - خاصةً - التعرفَ عليها وعلى الكيفيةِ التي تنقذ حياة طفلها وتخفف آلامه إلى حين وصوله للمستشفى إذا لزم الأمـر، فلابد أن تكون ملمةً بأسسها الصحيحة؛ كي تتفادى حدوث أي آثار جانبية تـؤدي إلى سـوء الحالة.

وخصوصًا في ارتفاع درجات الحـرارة، والحـروق، والتـنفس، والتـسمم، والكـسور، والجروح، والنزيف، ولدغ الحشرات، والغـرق، والإسـهال الـشديد... لحـين الـذهاب إلى الطبيب، فسوف نعرضها في هذا الفصل، كلٌّ بمفرده.

ارتفاع في درجات الحرارة لدى الطفل:

تبلغ درجة حرارة الجسم الطبيعية نحو٣٧ درجة مئوية، وقد ترتفع ما بين نصف درجة ودرجة واحدة في ساعات النهار، وتهبط إلى أدنى معدل لهـا في سـاعات الـصباح الأولى، ولا تقلقي من ارتفاع درجات الحرارة ما لم تصل إلى ٤٠ درجة. هنا فقط يبدأ نظام الـتحكم فقـد فاعليته، ويحدث ارتفاع درجات الحرارة - عادة - بـسبب وجـود التهـاب، فيـشعر المـريض بالبرد والقشعريرة والحرارة - أيضًا - فضلًا عن العطش، وفقد الشهيَّة، وجفاف الجلـد، وألم في الرأس، وتعكر في البول، وشعور بالضجر، وقد يعتريه هذيانٌ أحيانًا وقيء.

فارتفاع درجة الحرارة ما هو إلا رَدُّ فِعـل الجـسم أثنـاء مقاومـة جهـاز المناعـة للمـواد الخارجية كالجراثيم ومنتجاتها.

قياس درجة الحرارة للطفل

إذا كان بيتك يخلو من الماء فلا يخلو أبدًا من ميزان الحرارة، ويمكن قياس درجة حرارة الطفل إمّا باستعمال ميزان الحرارة السريري أو شريط مؤشر لدرجة الحرارة، وإن كـان الأول هو الأوفر والمتاح، وهو عبارة عن أنبوب زجاجي مملوء بالزئبق في أحد طرفيه وعندما يسخن الزئبق بفعل حرارة الجسم يتمدد ويرتفع عبر الأنبوب، وتمنع ليّة صغيرة فيه من رجوع الزئبق للبصيلة عندما يخرج ميزان الحرارة، ويظل على نفس ما كان عليه بسلّم الحرارة.

ويتم قياس درجة حرارة الطفل بوضع الميزان تحـت إبطـه، وإن كـان الـتحكم ضـعيفًا فالأولى من فتحة الشرج، ولكن بحذرٍ شديد.

أسباب ارتفاع درجة الحرارة:

- على الأرجح يكون الجسد في صراع مع التهابٍ ناتجٍ عن البكتيريا أو الفيروسات، وقد تساهم الحرارة في القضاء على الفيروسات، فهي الطريقة التي يكافح بها جهازُ المناعة بالجسم حالات العدوى مثل الإنفلوانزا، أو حالة عدوى بالأذن.
- ردّ فعل تجاه عقارٍ طبيٍّ أو اللقاح غير التطعيم.
- ضربة شمس ـ مرض تم التقاطه.
- التهاب معين... كالتهاب جهاز البول فهو مؤلم، التهاب اللوزتين مع التهاب الحلق، التهاب بالأذن الوسطى... وغيرها.
- قد تصاحب حالات نمو الأسنان.

دور الأم في تمريض الحالة وخفض درجة الحرارة، هناك أكثر من حالة :-

أولاً: تبريد الحمى متوسطة الشدة (أقل من ٣٩ درجة):

- **فدوركِ من الممكن أن يكون بديلًا عن الأدوية المخفِّضة:**

١ - لا تحاولي على الفور خفض حرارة الطفل باستخدام الأدوية؛ إذ من شأن الدواء أن يخفي الأعراض وبالتالي يعوق تحديد السبب.

٢- اجعلي طفلك مرتديًا ملابس خفيفة - نوعًا ما - مع جعل درجة حرارة الغرفة تميل إلي البرودة المعتدلة.

٣- يمكن تشطيف طفلك بماء فاتر (دافئ قليلًا).

٤- تأكدي من أن طفلك يشرب الكثير من السوائل تجنبًا للجفاف؛ لأن الجسد يفقد كمية أكبر من الماء في حالة الحمى.

ثانيًا: تبريد الحمى الشديدة (أكثر من ٣٩ درجة):

وهنا يكون دورُكِ مؤقتًا لحين عرض الطفل على الطبيب.

اعلمي أن كثيرًا من المخفضات لا تُبرد هذه الدرجة، فهي تبدأ عملها بعد أن تصل درجة حرارة الطفل إلى أقل من ٣٩ درجة.

لذلك عليك الآتي:

- كمّادات باردة - نوعًا ما - لا تكون متجمدة؛ حتى لا تصدم الطفل مثل خلع ملابس النصف الأخير من جسم طفلك ووضعه تحت صنبور الماء لمدة ١٠ دقائق، وبعدها تقاس درجة الحرارة، فإن لم يستجب فعليك بحمام كامل لمدة ١٠ دقائق بماءٍ فاترٍ (دافئ).
- الكحول (السِّبِرتو) والخَلّ من خواصهما خفض درجة الحرارة.
- وإن وصلت درجة الحرارة إلى ٣٨ أو ٣٨.٥ درجة يمكنك أن تعطيه خافض حرارة حتى الذهاب إلى الطبيب لمعرفة السبب وعلاجه.
- بالنسبة للرُّضع، خافض الحرارة يُستحسن أن يكونَ بالقطَّارة؛ لضمان وصوله كاملًا للطفل.
- خافض الحرارة ليس هو العلاج، ولكن لابد من العرض على الطبيب لمعرفة نوع المرض المسبب لارتفاع درجة الحرارة.

ملحوظة: تقوم الأمُّ بمسح جسم الطفل بالخَلِّ لأنـه مـادةٌ طـائرة، فإنـه يأخـذ الحـرارة ويتبخر، ويحذر مسح جسم الطفل بالكحول في حالة الجديري المائي أو الإنفلوانزا.

صعـق الكهربـاء:

إذا تعرض أحد أطفالك لصعق الكهرباء فلابد أن تكوني هادئةً؛ حتى لا تتصرفي تصرُّفًا يودي بحياتك أنت وطفلك، واتبعي الآتي:

الخطـوات السليمة:

١- غلق مصدر التيار الكهربائي بإخراج القابس أو سلك التوصيل الكهربائي من صـندوق توزيع الكهرباء. وإذا كان من غير الممكن إيقاف مصدر الكهرباء يجب استخدام أحد الأشياء الجافّة وغير الموصلة للكهرباء (عصا خشبية أو بلاستيكية أو قطعة قماش سميكة وجافة غـير موصلة للكهرباء)، مع تجنب الاقتراب منه لعدة أمتار حينما يكـون مجـاورًا لمـصدرٍ حـيٍّ مـن مصادر الكهرباء.

٢- حينما يصبح المصاب بعيدًا عن الكهرباء يجب فحص سلامة مجرى التنفس: مراقبة خروج الهواء من الأنف والفمّ وحركة الـصدر إضـافةً إلى فحـص نـبض قلبـه عـبر شرايـين الرقبـة والمعصم.

٣- إذا كان يعاني من حروقٍ يجب القيام بإسعافاتِ الحروق.

٤- إذا بدت عليه علامةٌ من علاماتِ الصدمة إغماء أو شُحوب الوجـه. يجـب وضـعه عـلى الأرض مع إبقاء الرأس في مستوًى أدنى؛ أي رفع القدمين لوصول الدم وتدفقه للمخ.

الاختناق (انعدام التنفس. الغُصَّة. الشَّرَقَة):

من أخطر ما يواجه الآباء والأمهات مثل هذا النوع من المرض الطـارئ، فـالأم مُلزِمَـةٌ بالإلمام بالإسعافات الأولية حِفَاظًا على حياةِ طفلها.

أخطاءٌ شائعةٌ يرتكبها الأهلُ قد تودي بحياة طفلك في اللحظات الحرجة. بكل أسف - كنت أنا واحدة من تلك الأمهات؛ فكانت تصاب طفلتي بحساسية الصدر، وأحيانًا كنت أجدها تختنق ويزْرَقُّ جَسَدُها فآخذها بين أحضاني بضمة عنيفة عساها تشعر بالأمان فتزداد سوءًا، حساسية الصدر سببٌ، ولكن هناك أسبابٌ كثيرةٌ للاختناق لابد من الوقوف على الشائع منها، وما يجب أن نفعله في هذه الحالة.

- في بعض الحالات يختنق الأطفال عند ابتلاعهم لأدواتٍ معدنيةٍ أو مطّاطية، فكيف تتعاملين مع هذه الحالة؟.
- يجب أن تخرجي الطفل للهواء النّقيّ مباشرةً، وتلتزمين عدم الانشغال بوقف مسبّبِ الاختناق والتأكّد من أنه يتنفس قبل كل شيء، وأنّه غيرُ مصابٍ بالاختناق، وتتأكد من التنفس عبر وضع الوجه أو الأذن على فم الطفل للإحساس بتنفُّسه، وإذا ما اكتشفتِ أن الطفل لا يتنفس تُجري له - على الفور - عمليةَ التنفس الصناعيّ، التي يتوجب على المنقذ أن ينفِّذها بدقّةٍ وبسرعة. فالسرعة والدّقّة أهم عاملين لمساعدة المختنق.
- تَفحُّصُ فَمِ المُصاب ومحاولة إخراج ما هو عالقٌ في حلقه، وإذا لم تتمكن من ذلك تعمل على وضع بطن الطفل على راحتي يديها التي تسندها على فخذها لتَشكيلِ أكبر قوة ضغطٍ على بطنه، ومن ثَمَّ تستخدم يَدَها الأخرى لضرب الطفل على ظهره وتحديدًا في منطقة ما بين الكتفين لخمس مرات متتالية، وبعدها تقلبه على ظهره وتضغط على قفصه الصدري بحيث تكون عملية الضغط من الأسفل إلى الأعلى.

وتُجْري عملية التنفس الاصطناعي من خلال وضع فَمِ المُسعِف على أنفِ وفَمِ المريض والإِطْباقِ عليهما بشكلٍ كاملٍ، ثم النَّفْخُ فيهما لمرتين متتاليتين؛ لتتأكد بعدها من عودة التنفس بشكلٍ طبيعيّ.

وإذا شعر المُسعِفُ بأنّ الطفل لم يعاود التّنفُس - بعد - يُسارع إلى الـضغط بيديـه عـلى صدره بمعدل ضغطتين كل ثانية لمدة دقيقة كاملة لتحفيز القلب والدورة الدموية للطفل، ثم إعطائه نفسًا آخر. نواصل تكرار الإسعافات إلى حين وصولنا لأقرب مستشفى.

حالات التسمّم التي يتعرض لها الأطفال:

- نتيجةَ شربهم الخطأ لموادّ كيميائية كالمنظفات والمشتقات النّفطية (كيروسين - بنزين

فمن الأخطاء الشائعة عند الأمهات في التعامل مع هذه الحـالات دفـع الطفـل للتقيـؤ واستفراغ ما في مَعدته عن طريق إعطائه كوبًا من الماء المخلوط بالملح. وهذا الإجـراء يـؤذي الطفل؛ لأننا بذلك نعرض المريء والرئتين لـلأذى مـرتين؛ مـرة لـدى شرب الطفـل للـمادة الكيماوية، ومرة أخرى لدى عودة المادة للفم عبر استفراغه لها. وكما هو معـروف فـإن المـواد السامَّة مثل المنظفات الكيماوية وغيرها من المشتقات البترولية تحتوي على مواد سامة متبخـرة تسري في رئتي الطفل وتسبب له التهابًا بالرئة من الصعب معالجتـه إلا مـن خـلال التـنفس الاصطناعي.

الإسعافات الأولية لحالةِ التّسمّم:

ولعلاج حالة التسمم هذه يتوجب على أهل الطفل أن يعطوه كوبًا من الحليب بمقـدار نصف كأسٍ إلى كأس؛ لأن مادة الحليب تعمل على تشكيل حاجزٍ من طبقـةٍ دهنيّـةٍ في المعـدة يمنع خروج المواد السّامة، وعودتها عبر المريء لاستفراغها من الفم وهو الشيء الذي نتلافى حدوثه إلى حين وصول الطفل إلى أقرب مستشفى. وفي حالة شُربه للكلـور يـضاف إلى هـذا شربه الماء الكثير والعصائر لتفادي وتقليل تركيز الكلور.

كيف تتصرّف الأم في حالة إقدام طفلها على تناول حبوب الدواء:

هنا الأمر مختلف، فيتوجب على الأم في هذه الحالة مساعدة طفلها على التقيؤ وإخراج ما في معدته وتنظيف فمه من بقايا حبوب الدواء، وهنا من الممكن تقديم كأس من الماء المالح للطفل لمساعدته على الاستفراغ، وبعد ذلك نسارع لنقله إلى أقرب مستشفى.

- لابد من الاحتفاظ بعلبة الدواء أو السائل الذي تناوله الطفل، وإحضارها إلى المستشفى.
- إذا كان السّمُّ غيرَ معروف يتم الاحتفاظ بالقيء في وعاءٍ نظيفٍ يُحضَرُ إلى المستشفى.
- شراب عرق الذهب (٣٠ سنتمتر للكبار، و١٥ سم للصغار) يساعد على التقيؤ (إحداث قيء) وتكرار هذه العملية بعد نصف ساعة.

كما يمكن تقديم كوب ماء أو كمية قليلة من البيض المضروب أو النشا أو الدقيق المعلق في كوب من الماء؛ لتبطين جدار المعدة أو أحد الأملاح المسهلة كالملح الإنجليزي بمقدار ملعقتين من الشاي تمزجان في نصف كوب من الماء.

- شرب الطفل لسائل بوليس النجدة: وهو سائل يحتوي على مادة فسفورية عضوية، لابد من عدم غسيل المعدة، ويعطى المريض أمبولات الأتروبين.
- **الفنيك**: يلاحظ أن لا يستعمل غسيل المعدة، ويعطى المريض منبهات وبياض البيض.
- **البوتاس الكاوي**: لا يستعمل غسيل معدة للمتسمم، ويعطى المريض بيضًا مضروبًا باللبن وملعقة حمض "الأيدروكلوريد ١٠٪" على كوب ماء باستخدام ماصة كي تمنع تأثير الحمض على الأسنان.
- **الكيروسين**: بغسل المعدة وبإعطاء المريض منبهات مثل الشاي، ويلاحظ احتمال التهاب رئوي.
- **صبغة اليود**: بغسل المعدة، ثم يعطى المتسمم محلول النشا.

- **علاج المنومات:** بغسيل المعدة بمحلول فوق المركز لملح الطعام للمساعدة على القيء، وإعطاء منبهات؛ مثل الشاي والقهوة وأدوية منبهة.
- **الأسبرين:** بغسل المعدة، وإعطاء منبهات.
- المورفين والهيروين: يعطى المريض الترياق والتالوكسون، ويعمل غسيل معدة، ويعطى منبهات.

التعرض إلى ضربة شمس:

هي حالة طارئة حادة تحدث نتيجة التعرض المباشر في فصل الصيف حيث المصايف ووجود الأطفال على الشواطيء طوال النهار أثناء اللعب. وهي حالة يتعرض لها الصغار والكبار على حد سواء.

ويعود سببها إلى اختلالٍ في المراكز الحسّاسة بالمُخّ وبصورةٍ خاصَّة مركز تنظيم الحرارة، فيعجز عن حفظ الحرارة عند مُعدَّلها. وتصيب هذه الحالة الأطفال وكبار السن ومرضى القلب والسكر بصورةٍ أكبر، وقد تؤدي إلى هبوطٍ يؤثِّر على الأنسجة وأعضاء الجسم المختلفة، خصوصًا الحيوية من خلايا المخ.

إسعافات ضربة الشمس:

١- نقل المصاب إلى الظل، أو إلى مكان بارد.

٢- خلع ملابسه الخارجية.

٣- دفعه إلى الاستلقاء مع رفع رأسه إلى أعلى من مستوى الجسم.

٤- وضع كمّاداتٍ باردة على أطرافه باستعمال قطعة إسفنجٍ أو فوطةٍ مُبَلّلةٍ بالماء البارد لتبريد رأسه وأطرافه.

٥- لفه بقطعة قُماشٍ أو شرشَفٍ مُبلّلٍ بالماء البارد، أو رشّه باستمرارٍ بالماء البارد مع تجنب استخدام الثلج خوفاً من حدوث تقلصاتٍ في الأوعية الدموية.

٦- من الضروري ملاحظة العلامات الحيوية (التنفس - النبض - الحرارة) مع إعطاء المحاليل الوريدية - إذا أمكن - والأكسجين - عند اللزوم.

نزيف الأنف (الرعاف):

حالةٌ شائِعَةٌ بين الأطفال، وقد تُلازمهم حتى الكبر. و٩٠٪ من حالات نزيف الأنف غير معروفة، وتنتج ١٠٪ منها عن أسباب موضعية في الأنف. وهي عبارة عن نزف الأنف من الأوعية الدموية الرقيقة الموجودة في بطانة الأنف في الجزء الداخلي أو الأوسط من التجويف الأنفي، ونظرًا لدقة هذه الأوعية فإنها تكون معرضةً للنزف لدى إصابتها بالالتهابات (الزكام - الإنفلوانزا - والبرد)، أو عند التعرض للصدمات البسيطة (وضع الأصبع داخل الفم)، أو عند اختلاف درجة حرارة الجو أو الجفاف، أو حتى في ظل وجود حساسية أنفية، أو في حالة انحراف الحاجز الأنفي، أو عند ارتفاع ضغط الدم. ونزيف الأنف لا يكون خطيرًا بسبب قلة كمية الدم النازف. علمًا أنه يتوقف من تلقاء نفسه لكنه في بعض الحالات يكون ناتجًا عن مشكلة تَخَثُّرٍ في الدّم فيستمر النزيف لفترة طويلة، ويفقد المصاب كميةً كبيرةً من الدم.

اسعافات وقف النّزيف:

أوّلًا: الهدوء، ثم الجلوس في وضعٍ قائمٍ مع إحناء الرأس قليلًا إلى الأمام لمنع الدم من الدخول إلى البلعوم ثم بلعه، ليتم بعدها وضع قطعة من الثلج أو كمادات باردة على أعلى الأنف لتضييق الأوعية الدموية المؤدية لبطانة الأنف، والمساعدة على توقف نزيف الأنف بالضغط بالإبهام والسبابة على طرف الأنف اللين (أرنبة الأنف) لفترة خمس دقائق متواصلة، والتنفس من خلال الأنف، فإذا لم يتوقف النزيف يجب الاستمرار بالضغط لمدة عشر دقائق، وقد يلزم العلاجَ أحيانًا الكَيُّ الحراري عن طريق الليزر، وذلك بعد الخضوع للفحوص اللازمة، فإنْ لم يتوقف النزيف اذهبي به إلى أقرب مستشفى.

توقف القلب والتنفس

يجب أن يسارع المُسعِفُ إلى إجراء الإنعاش القلبي الرئوي، ويتمثل في تقديم التهوية وتمديد قلب الطفل الذي أُصيب بتوقف القلب والتنفس حتى يعودا للعمل بشكلٍ طبيعيّ.

أوّلًا: خطوات الإنعاش:

يجب تمديد المصاب على الأرض، وجعل وجهه إلى أعلى، مع جعل رأسه مائلًا للخلف قليلًا، وإغلاق فم المسعف عليه بحيث تحيط شفتاه بفم وأنف المصاب بشكل محكم وكامل، ثم يستهل بنفخ الهواء وتركيز النظر أثناء النفخ على بطن الطفل، النفخ يكون لمرتين وبعدها يتابع إدخال الهواء للرئة، ويكرر حتى وصول فريق الإسعاف بنفخ الهواء مرة كل ثلاث ثوان.

ثانيًا: تمسيد القلب:

أما إذا كان النبض غائبًا فيجب تمسيد القلب عبر وضع أُصبعين على منتصف عظم القفص الصدري، والقيام بخمس ضغطاتٍ، وبعد كل خمس حركات تمسيد يجب نفخ الهواء لمرة واحدة، تكرر هذه العملية حتى يعود النبض، أمّا إذا لم يرتفع بطن الطفل عند نفخ الهواء فمعنى ذلك أنه دليل على عدم وصول الهواء للرئة، وحينها يجب إمالة رأس المصاب إلى الخلف قليلًا ونفخ الهواء في فمه لمرّتين وصفع ظهره بخمس صفعات متتالية بين لوحي الكتف، وتكرر هذه العملية حتى وصول الإسعاف.

الشدّ العضلي والالتواءات:

غالبًا ما يتعرض الطفل لهذا النوع من الشدّ العضلي والالتواءات، وهو ناتجٌ عن ثِقل حجم الطفل ورفعه من يده بطريقةٍ خاطئةٍ أو شدِّه من ساقه بهدف المداعبة، أو كثرة حركة الطفل إضافةً إلى الإفراط في ممارسة الرياضة في مناخٍ حارّ، تأتي بألمٍ شديدٍ وقد تستمر التقلُّصات ويزداد الألم ويصعب التحكم فيها أو تحاول الأم تحريكها بعنفٍ فتسوء حالتُه أكثر ظنًّا منها أنها ترد الذراع مكانه فتزيد من ألم الطفل.

وتتمثل الإسعافات اللازمة في:

- الراحة لفترةٍ طويلة.
- وضع الثلج لإزالة الألم.
- التهدئة عن طريق شرب كوب من الماء أو عصير أو مشروب رياضي.
- لف المنطقة المصابة بِرباطٍ ضاغط.
- ولكن إذا لازم طفلَك الألمُ أكثر من ٤ أيام دون تحسن فيجب استشارة الطبيب.

ابتلاع جسم غريب (عملة معدنية . دبوس . مسمار):

قد يضع الأطفال أجسامًا غريبة في فَمِهم ويقومون - سهوًا أو جهلًا - بابتلاعها، فتمر الأجسام الغريبة في الجهاز الهضمي من دون أيّة عواقب، ولكن يجب التخلص منها على الفور إذا كانت مدببة (دبوس ـ مسمار) بهدف تلافي جرح جدار المريء أو أي نسيجٍ للأعضاء التي يمر فيها، أو تكون كبيرة الحجم (عملة ـ جسم كبير) فتسد الممرات الهوائية، ولا يستطيع المصاب التنفس، وفي الحالة الأخيرة يجب إسعاف المريض بالتنفس الاصطناعي مع اللجوء للمساعدة الطبية في أقرب وقتٍ ممكن، والقيام بمناورة «هيمليش».

- باتباع الآتي:

يتم القيام بهذه المناورة عبر دفع المصاب قليلًا إلى الأمام، مع لف ذراع المسعف حول خصره ووضع قبضة يده من ناحية الإبهام في أعلى سرته، ثم تمسك قبضة يده باليد الأخرى، ويضغط على أعلى منطقة البطن بصورة سريعة، ويجب الحرص على تلافي الضغط على البطن بل جعل هذه القوة مقتصرة على يد المسعف، وتُكرّر هذه المحاولة حتى خروج الجسم الغريب.

الإسعافات الواجب إجراؤها في حال دخول جسمٍ غريبٍ في العين (حشرات صغيرة - رمال - رموش- ..إلخ):

الأطفال أكثر تعرضًا من الكبار في هذا الشِقّ؛ حيث كثرة اللعب في الرمال والأتربة، وهم الأقل معرفة لوقاية أنفسهم من هذه الحالة. فعندما يدخل جسم غريب هكذا في العين يسبب تهيُّجًا فيها، ويمكن أن تُزال بدموع العين التي تسيل حينئذ، فيمكن في بعض الحالات إزالتها عبر جذب الجفن العُلوي إلى أسفل بحيث يحتك بالجفن السفلي برفق؛ وذلك لكي تتخلص رموش الجفن السفلي من أي جسم غريب محتجَز تحت الجفن العلوي.

▪ **وإذا لم تفلح هذه الطريقة يمكن اتباع التالي:**

الإسعافات:

١ - **الطريقة الأولى**: ضعي عودًا قطنيًا خلف الجفن العلوي جاعلةً ذلك الجفن ينقلب فوقـه، وإذا تمكنت من رؤية هذا الجسم فأزيليه باستخدام عود قطني آخر مبلل.

٢ - **الطريقة الثانية**: أميلي رأس الطفل إلى أحد الجانبين، اجعلي عينه مفتوحـة جيـدًا بالمباعـدة بين جفني العين باستخدام أصبعين من أصابعك، واستخدمي قطـرة أو كـوب مـاء لتغـسلي العين بعناية من جهة الأنف إلى الجهة الخارجية.

إن لم يتيسر التخلص من هذا الجسم قومي بتغطية العين بضمادة من الـشاش، وراجعـي عيادة الطبيب المختص.

التشنّجات

وهو إغماءٌ يرافقه عـضٌّ عـلى الأسـنان، وجحـوظٌ في العـين، واهتـزازٌ في العـضلات، وصعوبةٌ في التنفس. ولابد ألّا تخف الأم ولا تقلق.

أسبابه:

١ - تشنج في الدماغ بسبب ولادة صعبة أو نزف في الدماغ.

٢ - توتر منطقة عصبية.

٣ - في السنة الأولى، بسبب حمى فوق ٣٩ درجة مئوية.

٤ - يسبق التشنجَ بعض الأمراض؛ كالاختناق والزكام والتهاب الأنف والحصبة.

٥ - بعض التشنجات تعود إلى داء النقطة.

أعراض التشنج:

١ - حمى مفاجئة.

٢ - حركة ارتجاجية في الجسم والأطراف.

٣ - صراخ.

٤ - انحباس النفس.

٥ - فقدان الوعي.

٦ - تصلُّب في الجسم.

٧ - صداع.

٨ - بول وتغوط.

دور الأم في انتظار وصول الطبيب:

١ - إذا كانت الحرارة مرتفعة يجب خلع الثياب عن الجسد، وتبريد الجسم بإسفنجة مُبلّلة.

٢ - تجنب إعطاء المريض أي دواء إلا بموافقة الطبيب.

٣- إبعاد الأثاث القريب والمدبب حتى لا يؤذي المريض نفسه.

٤ - تمديد الطفل الرضيع على بطنه للمحافظة على تنفسه.

٥ - لا يترك وحيدًا، ولا للحظة.

٦ - لا تحاولي فتح فمه أو الفصل بين فكّيه.

٧- عندما يهدأ قليلًا يُقلَب على جنبه حتى لا يبتلع لسانه.

٨- المحافظة على الأعصاب هادئة قدر الإمكان.

علاج التشنّج:

لابد من التشخيص البيني على أساسِ الفُحوص اللازمة (تصوير الدماغ ـ والجمجمة ـ فحص الدم) وقد يضطر الطبيب إلى حقن الطفل بدواء مضادٍّ للتشنج، إذا كان هناك ارتفاع درجة الحرارة سيعمد الطبيب لوصف دواء يمنع ارتفاع درجة الحرارة.

الإسعافات اللازمة في حالة إصابة أسنان طفلك:

- **هنا سوف نتحدث في شقّين:**
- **الشق الأول:** في حالة كسر أو خلع إحدى الأسنان اللبنية عند الطفل.

العلاج:

قومي بضغط مكان النزف بقطعة شاش نظيفة، وراجعي طبيب الأسنان فورًا، وإن كان ذلك تغيرًا طبيعيًّا للسن في وقته فلا داعي للطبيب، تحكمي في النزف فقط.

- **الشق الثاني:** في حالة خلع سنة من أسنان طفلك الدائمة فالوضع مختلف تمامًا.

الإسعافات الأولى:

يجب إيجاد هذه السن، وإمساكها بلطف، ثم وضعها في مكانها الطبيعي حيث كانت في فم الطفل، مع تطبيق ضغط خفيف، فإذا لم تستطيعي وضع السن مكانها في فم الطفل ضعيها في كأس من حليب البقر، وراجعي فورًا طبيب الأسنان ليعيد السن في مكانها في أسرع وقت ممكن.

- أما إذا كانت السن مكسورة فاجمعي قطعها واضغطي مكانها بقطعة شاش وراجعي طبيب الأسنان.

الغرق والإسعافات الأولية له:

يؤدي الغرق إلى الاختناق، إما بواسطة دخول الماء إلى الرئتين أو بتشنج الحنجرة الذي يَنْجُم عنه تضييق مسلك الهواء (الغرق الجاف)، وإذا حدث الغرق في ماءٍ باردٍ فقد يتعرض المصاب لهبوط درجة الحرارة؛ لذا من الضروري تدفئته، (ومع ذلك فإن التبرد الشديد يحمي الدماغ بحيث يمكن للمصاب الذي قضى وقتًا طويلًا بالماء البارد أن يشفى تمامًا).

أعراض وعلامات الغرق:

هي نفس علامات الاختناق السابق ذكرها، إضافة إلى ظهور التبرد حول شفتي المصاب بأسرع ما يمكن حتى في الماء إذا لزم الأمر، والعمل على نقله إلى المستشفى.

الإسعافات الأولى للغرق:

أخرجي من فم المصاب كل شيء يمكن أن يسد مسلك الهواء كالأعشاب البحرية، وابدئي التنفس الاصطناعي فورًا، علمًا بأنه - حتى في الماء - يمكن البدء في التنفس الاصطناعي إذا كان المصاب ساكنًا.

وإذا كان عمق الماء يمكِّنك من استعمال إحدى يديك لسند جسم المصاب واليد الأخرى لسند رأس المصاب وسد أنفه، قومي بإجراء التنفس من الفم إلى الفم.

وإذا حصل الغرق في مياه عميقة قومي بالنفخ عندما تتمكنين من سحب المصاب إلى الشاطئ، وعندما تتمكنين من وضعه على سطح صلب تحققي من تنفّسه ووضعه، وواصلي الإنعاش - إذا لزم الأمر.

وبمجرد تنفُّس المريض ضعيه في وضع الإفاقة، قومي بتدفئته، وانزعي عنه ملابسه المبللة وجففيه وغطيه بأغطية إضافية أو مناشف، وعالجي هبوط الحرارة، واعملي على نقله إلى المستشفى.

صدمات الرأس:

يتعرض الأطفال إلى صدمات الرأس، وسرعان ما يُشفون منها في وقت قليل. ولكن إذا نتج عن هذه الصدمة نزيفٌ أو إغماء فماذا تفعلين؟

الإسعافات:

١- في حالة فقدان الطفل للوعي عليك باستدعاء سيّارة الإسعاف فورًا مع إيداعه في الوضعية الأفقية (الرأس منخفض، والساقان أعلى)، والاستمرار في قياس نبضه، وفحص مستوى استجابته، والاستعداد إلى إجراء الإنعاش الرئوي إذا لزم الأمر خوفاً من حدوث نزيفٍ داخليٍّ أو شرخٍ في الجمجمة.

٢- وإذا استعاد وعيه بعد وقتٍ قصيرٍ يجب الاستمرار في مراقبة وعيه؛ بأن ننادي عليه من وقتٍ لآخر، وعدم إيداعه بمفرده.

٣- إذا كان يعاني من نزيف في فروة الرأس أو الأنف أو الأذن يجب الضغط بشدةٍ على مكان النزف بضمادٍ نظيف لوقف نزيف الدم. أما إذا كان هناك جرحٌ فلا يلمس بالأصابع، ويمكن تنظيفه وتضميده بعد توقف النزيف بحذر حتى لا يبدأ النزيف من جديد. وإن كان الجرح طويلًا أو عميقًا يذهب الطفل للمستشفى مع ترك أي إفراز من الأذن يصرف إلى الخارج.

إسعافات لدغ النحلة

تختلف أعراض لدغ الحشرات من شخصٍ لآخر، ولعل أخطرها على الإطلاق ما يسمى (الأعوار) AHAPHYLAXIS تتمثل في فرط الحساسية لمفعـول بـروتين غريـب سـبق إدخاله إلى الجسم، علمًا بأنها نوعٌ من أنواع الحساسية المُميتة، ومن أعراضها:

- ظهور طفح جلدي على هيئة بثور.
- هرش في أماكن متعددة بخلاف مكان اللدغة.
- صعوبة في التنفس.
- صعوبة في اللدغ.
- صعوبة في البلع.
- تورم اللسان.
- الشعور بالدوار.

هذا كله عند حامل هذا النوع من الحساسية، ولكن:

إسعافات لدغ النحلة العادية هي:

- نزع الإبرة (الذبانة) التي تتركها النحلة أو الدبور في الجلد.
- تطهير مكان اللدغة.
- استخدام الثلج لمعالجة الورم.
- عند اتساع منطقة التورم، وتستخدم مضادات الحساسية.

وفي بعض الأحيان يكون الشخص مُعرَّضًا للعدوى، فتستخدم المضادات الحيوية. أمّـا في حالات الحساسية فيتم الحقن بـ(الأدرينالين) في مقدمة الفخذ، علمًا بأنَّ المصاب يحتـاج إلى أكثر من جرعة.

الإغماء:

قد يحدث الإغماءُ لأسباب؛ من بينها (سماع أخبار سيئة أو مفاجئة، أو رؤية مناظر مؤلمة، أو هبوط في الدورة الدموية لأصحاب الضغط المنخفض) ولا يحمل هذا النوع من الإغماء مخاطر كثيرة، ويعود إلى رَدِّ فعلٍ عصبيٍّ يؤدي إلى توسيعٍ في الأوعية الدموية الطرفية، مما يدفع إلى تجمع قدر كبير من الدم في الأطراف على حساب رصيد المخ، ثم إلى عجز عن تلبية حاجة النسيج العصبي إلى الأكسجين. وتتمثل العلامات الدالة عليه في شحوب الوجه، اصفرار الجلد، تصبب العرق من الجسم، اتساع حدقة العين، مع سرعة النبض، وبعدها ينتهي الأمر بسقوط المصاب على الأرض فاقدًا الوعي. وقد يثير السقوط شعورًا انفعاليًا، ولكنه يصبح العلاجَ التلقائي للإغماء الشائع؛ لأن الدم يعود إلى التدفق بوفرة في أنسجة المخ، ويعود المصاب إلى وعيه بعد فترة.

إسعاف المصاب:

إن إسعاف المصاب في هذه الحالة لا يتطلب أكثر من مجرد إرقاده على ظهره وخفض الرأس عن مستوى القدمين، مع إسماعه بعض الكلمات التشجيعية. وفي حالة إصابته بالضغط المنخفض يذهب إلى المستشفى لإعطائه المحاليل المناسبة.

الجروح:

كثيرًا ما تحدث الجروح عند تعرض أنسجة الجسم للقطع بأداة حادة، فإن الجرح أو القطع السطحي يتوقف نزيفهما تلقائيًّا، ولكن إذا كان النزيف حادًّا، عليك اتباع الآتي:

- **تنظيف الجرح**: يجب تنظيف الجرح بالماء المتدفق، وإذا كانت هناك بعض الأتربة والحبيبات لا تزال موجودة بالجرح ولم تستجب للمياه يمكنك استخدام ملقط مطهر بالكحول للتخلص منها، وهذا يفيد في تقليل فرص الإصابة بـ(التيتانوس)، وبعد تنظيف الجرح جيدًا – إذا كان الدم ما زال متدفقًا – عليك الآتي:

- **إيقاف النزيف بالضغط المباشر**: تتم هذه العملية عبر استعمال اليد فوق الضمادة الموضوعة مباشرة على الجرح تعد أمثل طريقة للسيطرة على النزف من دون إعاقة الدورة الدموية في المنطقة المصابة. وفي حالات الطوارئ ولدى عدم توافر ضمادة يمكن استعمال اليد النظيفة حتى وضع الضمادة.

رفع العضو المجروح:

في هذه الحالة يكون الجزء المصاب في وضع أعلى من مستوى القلب، ومن خلال رفع عملية الجزء المصاب تتم الاستفادة من قوة الجاذبية للمساعدة في تخفيف ضغط الدم في المنطقة المصابة، فيؤدي إلى إبطاء وتقليص فقدان الدم الخارج من الجرح.

الضغط على الشريان الذي يمد المنطقة المجروحة بالدم:

في حالة عدم توقف النزيف الحاد من الجرح المفتوح في الذراع أو الرجل - رغم الضغط المباشر والقيام برفع العضو المصاب - يجب الضغط على الشريان الذي يمد المنطقة المصابة.

المرحلة الأخيرة:

بعد تنظيف الجرح ووقف النزيف، تضعين طبقة خفيفة من كريم أو مرهم مضادّ حيوي للجروح مما يساعد على بقاء الجلد رطبًا ومحاربة العدوى؛ حتى يلتئم بكفاءة أكثر، ويجدر بك تغطية الجرح بعازلٍ طبّيّ أو ضمادة حتى تكون القشرة الخارجية مع تغيير هذه الضمادات - يوميًا - ولكن إذا كان الجرح مفتوحًا فعليك الذهاب للطبيب.

الحـــروق

تنقسم الحروق إلى ثلاث درجات:

- **الدرجة الأولى**: تعمل على تشكيل احمرار للجلد لا أكثر، وتنتج عن التعرض المباشر لأشعّة الشمس أو ملامسة جسمٍ ساخنٍ أو ماءٍ ساخن.
- **الدرجة الثانية**: التي تسبب احمرارًا للجلد، وتكوِّن الفقاقيع.

- **الدرجة الثالثة**: هي التي تكُون عميقة، وتخترق طبقات الجلد، وأحيانًا ينكشف العظم نتيجة التعرض المباشر للنار وقد تنتفخ الأنسجة فيها.

١- إسعافات حروق الدرجة الأولى:

أ - نزع الملابس التي تكسو المنطقة المصابة.

ب- غسل المنطقة المصابة بالماء البارد، أو وضع قطعة قماش مرطبة بماءٍ باردٍ عليها مع تلافي استخدام الثلج أو الماء المثلج؛ لأنه يُلحق الأذى الشديد بالجلد.

ج- تلافي وضع دهانٍ أو كريمٍ مرطب عليها؛ لأنه يؤخر شفاءها أو يلوثها.

د- غطاء المنطقة بشاشٍ مُعقّمٍ وجاف على أن يكون الشاش مُعقّمًا ولا يلتصق بالجلد بعد وضع كريم الحروق.

٢- إسعافات حروق الدرجة الثانية:

- **ونَعرفها بالاحمرار الشديد، وتكوُّن الفقاقيع، ويجب عمل الآتي:**

أ- من الضروري عدم العبث بتلك الفقاقيع؛ لأنها تحمي الجلد من الالتهاب وتعمل كبديلٍ للضمادة الطبية، والمادة السائلة بداخلها - وهي (البلازما) - من مكونات الدم، ويمكن تسربها للجسم مرّة أخرى.

ب - من الممكن وضع الماء البارد على الحرق، وإعطاء الطفل مُسكنًا للألم، ودهن الجزء المصاب بكريمٍ خاصٍ بالحروق، وعمل آخر خطوة في إسعافات الدرجة الأولى.

٣- إسعافات حروق الدرجة الثالثة:

بالطبع الوضع مختلف، فلا يمكن وضع الماء البارد على الحروق لتجنيب الأنسجة خطر الالتهاب، والشيء الوحيد الذي يمكن عمله هو لفّ الحرق بالضماد المعقم إلى حين وصول الطفل المصاب إلى المستشفى، وللعلم لابد من ملاحظة - قبل أي شيء - أن الطفل يتنفس، فالتنفس يدل على استمرار الحياة.

الإسعافات الأولية لكسور الأصابع واليدين

إن حدوث أحد الأعراض الآتية يعني وجود كسر:

١ - زيادة الشعور بالألم في منطقة الإصابة.

٢ - عدم القدرة على تحريك الجزء المصاب بشكل طبيعي مع صعوبة أو استحالة التحريك.

٣ - أثناء الضغط اللطيف أو الخفيف يشعر المصاب بالألم.

٤ - بعد الكدمة في المنطقة المصابة يحدث تورم، ولكن لا يظهر فورًا بل بعد تسرب الدم إلى الأنسجة.

٥ - عدم القدرة على تحريك الأصابع.

الإسعافات:

وضع اليد في ضمادة لينة وطرية لحمايتها، ثم إسناد الطرف المصاب بواسطة معلاق رفع مع تثبيت الطرف المصاب على صدر المصاب بواسطة عِصابةٍ عَريضةٍ فوق المعلاق ويجب أن تكون عقدة العصابة بالناحية السليمة مع التحقق من دوران الدم، ثم ينتقل المُصابُ بوضعية الجلوس إلى المستشفى.

الفصل الثاني

تغــذيــة الطفــل

تغذية الطفل قبل أن يولد:

أثبتت الأبحاث التي أُجريت في كثيرٍ من بلدان العالم أن تغذية الطفل تبدأ من قبل الحمل به وأثناء الحمل؛ لما لها من تأثير على سلامة الأم والجنين ومنع تشوّهات الجنين الخلقية كما لها أثرٌ بالغٌ على نمو المولود وصحّته لفترةِ الستَّةِ أشهرِ الأولى بعد الولادة.

فإذا كانت الأم تعاني من شدة سوء التغذية، فقد يؤدي ذلك إلى عدم اكتمال الجنين وانتهاء الحمل، أو يولد الطفل ناقص الوزن والطول وضعيفًا بصفة عامة، وليس عنده مناعة طبيعية وبذلك لا يمكنه مقاومة الأمراض، وتظهر عليه علامات نقص التغذية؛ كالكساح والأنيميا أسرعَ من الفترات السابقة، بجانب حاجة الأم إلى زيادة الغذاء والتخزين استعدادًا لإدرار اللبن بعد الوضع ولا يخرج غذاء الأم عن بقية الأسرة، لكنه يزيد عنهم؛ لأنها تتغذى لها ولغيرها.

الاحتياجات الغذائية للأم الحامل:

١- **بدء فترة الحمل**: تقاسي الأم في هذه الفترة من الحمل وفي الشهور الأخيرة من ضغط الحمل؛ فيجب مراعاة الآتي:

في حالة القيء يراعى تخفيض كمية الدهون في الطعام، واستبدالها بأطعمة نشوية؛

وذلك إن تناولت الأم الحامل قطعة من البسكويت أو الخبز قبل قيامها من السرير بربع ساعة فإن ذلك قد يفيد في منع أو الإقلال من القيء الصباحي.

٢- **الشهور الأخيرة للحمل**: وهنا يضغط الحمل على المعدة؛ فلابد من تقليل الوجبة الغذائية، ولكن تأكل الأم الحامل وجبات كثيرة تصل إلى ٧ وجبات مع تقليل حجم الوجبة.

٣- **البروتين**: الحامل تحتاج إلى كمية إضافية من البروتين في الطعام خاصة البروتين الحيواني.

مصادر البروتين: مصادر حيوانية؛ في (اللحوم، والدواجن، والأسماك، والبيض، واللبن، والجبن، والزبادي)، ومصادر نباتية؛ في (البقول، والعدس، واللوبيا الجافة، والحمص، والترمس). وترتفع القيمة الغذائية للبروتين النباتي إمّا بخلطها ببعض مثل

الكشري (أرز وعدس وحمص)، أو بإضافة مصدر بروتين حيواني (قمح + لـبن)، أو إضـافة البيض إلى عجين الطعمية.

٤- **الكالسيوم**: وتحتاج الأم إلى الكالسيوم في تكوين وبناء الهيكل العظمي والأسنان للجنين، والحفاظ على صحة الأم من لين العظام والارتخاء العضلي وسقوط الأسنان.

وتحتاج الأم إلى الحديد بكميّاتٍ إضافيّةٍ لبناء الـدم ومنـع حـدوث الأنيميـا والإرهـاق لتقوى على الوضع. والأطعمة الغنية بالحديد: (الكبد ـ الطحال ـ اللحوم الحمراء ـ العسل الأسود ـ الفلفل الأخضر ـ والخُبّيزه ـ الخضر عمومًا)، إضافة إلى حديد مستحضر دوائي.

٥- **الفيتامينات**: وذلك عن طريق الأغذية الغنية بالفيتامينات؛ مثل (الخضر الورقية ـ الفاكهة ـ الموالح ـ الخميرة ـ العسل الأسود ـ السمك ـ البقول الكاملة).

٦- **حمض الفوليك**: نقص الحامل لهذا الحمض يؤثر عليها، ويسبب:-

أ- أنيميا حامض الفوليك. ب- زيادة نسبة الإجهاض.

ت- تأخر نمو المشيمة. ث- ولادة طفل ناقص.

ج- حدوث نزيف قبل الولادة. د- تشوهات للجنين.

وقد وجد أن تناول أقراص حمض الفوليك يقلل من تشوهات الجنين

تـاثير التغذية علي نمو مخ الجنين:

أثبتت الدراسات على حيوانات التجارب أن النقص الشديد في التغذية أثناء الحمل وفي الأسابيع الأولى بعد الولادة أدت إلى نقص عدد خلايا المخ ووزن المـخ، والتـأثير عـلى عـدد خلايا المخ غير الرجعي؛ بمعنى: أن تحسين التغذية بعد ذلك لا ينفع.

هناك بعض الأغذية المُضرّة بالجنين:

خلال فترة الحمل لابد من الحرص الشديد، وأن تكون الأم حنونة على طفلهـا وتحميـه مما يضره؛ فمثلًا: أكل أشياء غريبة(الطمي ـ الفحم ـ النشا ....إلخ)، الكـافين في (الـشاي ـ القهوة ـ الكولا ـ الكاكاو ـ ومنتجاتها) يقلل امتصاص الحديد، وزيادة استخدامه - أكثر من

٢ كوب قهوة في اليوم - تسبب الإجهاض. ونسبة ولادة طفل ناقص تزيد مع زيادة كمية الكافيين؛ فإنه يضعف الجهاز المناعي للأم.

ومن هنا نصل إلى النتيجة المطلوبة: فإن سوء التغذية للأم أثناء الحمل يؤخر النمو العقلي للطفل وتزيد به نسبة الوفيات للأطفال قبل سن المدرسة.

تغذية الطفل الرضيع (الأم المرضع):

إن حالة الأم النفسية أثناء إرضاع مولودها لها تأثيرٌ كبيرٌ على تغذية الرضيع؛ فإذا كانت الأم هادئة النفس طويلة البال .. استراح الرضيع وتناول رضعته بنفسٍ هادئة، وبالعكس إذا كانت الأم عصبية ومتوترة قلقة شعر الطفل بعدم الراحة والخوف، وقد يدفعه ذلك لعدم إتمام الرضاعة والبكاء.

ويعتمد الطفل الرضيع في غذائه في الستة أشهر الأولى اعتمادًا كليًا على الأم فهي المصدر الوحيد لغذائه مع إدخال الأغذية التكميلية ابتداءً من الشهر السابع.

ولابد للأم من مراعاة الآتي:

١ - وضع الطفل على الثدي خلال النصف ساعة الأولى من ولادته لتقوية الرباط العاطفي بين الطفل والأم، مما أهمية لإدرار اللبن.

٢ - إرضاع الطفل كلما أراد من الثديين كلٍّ بالتناوب ليلًا ونهارًا.

٣- تشفيط اللبن من الثدي وإعطاءه للطفل في حال غياب الأم لفترة مع مراعاة نظافة العبوة والنظافة في التشفيط.

٤ - عدم إعطاء الطفل حديث الولادة أي سوائل أو ألبان أو أطعمة خارجية خلاف لبن أمه إلا في الحالات المَرضية النادرة، وأهمية لبن السرسوب فهو الغذاء المثالي والذي يكسب الطفل مناعةً ضد الأمراض في أيامه الأولى.

٥ - عدم إعطاء الطفل البزازة أو السكَّاتة التي تعرّض الطفل للإسهال ورفض ثدي أمه.

٦ - التأكد من الوضع الصحيح للطفل على ثدي أمه وذلك بإدخال الحلمة وأكبر جزء من الهالة داخل فم الطفل.

ومن المؤشرات التي تدل على الرضاعة السليمة (زيادة وزن الطفل ونموه - نوم هادىء - ومقاومته ضد الأمراض).

العوامل التي تساعد على إدرار اللبن:

١ ـ عوامل ميكانيكية: كلما زادت عملية الامتصاص زاد إفراز اللبن، إن تفريغ الثدي كاملًا من اللبن هو العامل المؤثر الفعال لاستمرار تدفق اللبن عند كل رضعة؛ لذلك ننصح الأم بعدم إعطاء الطفل أي سوائل إضافية خلال الستة أشهر الأولى إلا في حالة عدم كفاية لبن الأم.

٢ ـ عوامل نفسية: تؤثر الحالة النفسية والعصبية للأم على إفراز اللبن.

٣ ـ حالة المبيضين وتوازن الهرمونات في جسم الأم؛ لذا يُنصح بعدم تناول حبوب منع الحمل في فترة الرضاعة لما تحتويه من هرمونات(هرمون الأستروجين) الذي يؤدي إلى توقف إدرار اللبن.

٤ ـ حالة الأم الصحية: خلوها من الأمراض والأورام والحميات.

٥ ـ حالة الأم الغذائية: النشاط الحركي مع تجنب الإرهاق الجسدي، وشرب السوائل عمومًا أحسن مدر للبن، وتحتاج الأم للغذاء الإضافي للرضاعة. وأنسب الأوضاع للأم - أثناء الرضاعة - أن تكون جالسة وأن يكون الطفل في وضع نصف جالس، ويجب على الأم أن تحمل الطفل عموديًّا، وتربط على ظهره برفق حتى يتجشأ وفي حالة عدم كفاية لبن الأم يمكن استخدام اللبن الصناعيّ المُجفف أو اللبن الحليب في عمل الرضعة التكميلية للطفل بعد تخفيفه بالماء وتحليته حسب سن الطفل.

أهمية الرضاعة الطبيعية للأم والجنين:

أهميتها للأم:

١ـ تقلل فرص الإصابة بسرطان الثدي.

٢ـ تساعد على رجوع الرحم لحالته الطبيعية بعد الولادة بمدة قصيرة.

٣ ـ تخلص الأم من الدهون التي اختزنتها أثناء الحمل.

أهميتها للطفل:

١- مكونات لبن الأم توفر للطفل نموًّا طبيعيًّا.

٢- لبن الأم يحتوي على أجسام مناعية لحماية الطفل من المرض.

٣- تساعد على الاكتمال العاطفي والنفسي والذهني للطفل.

٤- لبن الأم مُتوفِّرٌ باستمرار، ومُعقّمٌ، ودرجة حرارته مناسبة، وأسهل هضمًا، واقتصادي جدًّا.

فطام الطفل:

وهي أصعب فترة للأم والطفل ويتم تعويد الطفل على أغذية أخرى غير لبن الأم فهي فترة انتقالية يتحول فيها الطفل من لبن أمه إلى غذاء الأسرة.

الشروط الصحيحة للفطام:

١- يتم الفطام تدريجيًّا، ويُقدَم طعامٌ واحدٌ جديدٌ كل أسبوع، ويُقدَّم للطفل - وهو جائع - قبل الرضعة.

٢- إذا كان الطفل مريضًا تُؤجَّل عملية الفطام النهائي.

٣- طهي الطعام جيدًا قبل تقديمه؛ لضمان سهولة مضغه، وقتل الميكروبات، وإكسابه طعمًا جيدًا.

٤- عدم استخدام البزازة في فطام الطفل، والاعتماد على الملعقة والطبق أو كوب بعد غسلهم جيدًا.

٥- إعطاء الطفل كمية كافية من البروتين اللازم لنمو الطفل من مصدر نباتي مثل (العدس - الفول - الحمص) ....أو مصدرٍ حيوانيٍّ (الألبان ومنتجاتها - البيض - اللحوم - طيور - أسماك) وخلط الحيواني بالنباتي يرفع القيمة الغذائية.

وإعطاء الطفل نصيبًا وافرًا من الفاكهة والخضروات المطهية؛ لضمان حصوله على الأملاح والفيتامينات، وليتعود على المضغ وبعد ظهور عدة أسنان له.

وأيضًا الخلطات النباتية من الحبوب والبقول والخضروات؛ مثل: (نصف الحبوب

المطحونة + ثلث بقول مضافًا إليها الخضروات المطهية أو الفواكه + نصف ملعقـة زيـت ذرة «خلطة السيسامينا») توفر للأطفال من الأسر محدودة الدخل وجبة ذات قيمة غذائية عالية.

وتتكون الخلطة من (٦ ملاعق كبيرة مـن الـدقيق + ٣ملاعـق عـدس أصـفر مغـسول ومطحون + ملعقة طحينة) ويقلب الخليط مع ماء بارد، ثم يُطهى على النـار، ويمكـن طهيـه بالسكر أو الملح ويمكن إضافة نصف ملعقه زيت ذرة.

الرضاعة الصناعية:

في حالة وجود موانع للرضاعة الطبيعية مثل: (مرض ـ سفر ـ عدم كفاية لبن الأم) نلجأُ للرضاعة الصناعية، وذلك باستخدام ألبانٍ مُخصَّصة للأطفال تحتوي على المُغـذِّيات اللازمـة بصورةٍ سهلة الامتصاص. فيجب اتباع الآتي:

١ ـ غسل اليدين بالماء والصابون قبل تحضير الرضعة، والعناية بالنظافة الشخصية.

٢ ـ استخدام الكوب والملعقة أفضل من استخدام الزجاجة ذات الحلمة الصناعية.

٣ ـ غسل الأواني المستخدمة غسلًا جيدًا.

٤ ـ العناية بنظافة المكان وتهويته، ومنع الحشرات والذباب.

٥ ـ استبعاد المرضى، وخصوصًا الجهاز التنفسي والحُمِّيَات من عملية تحضير الرضعة.

٦ ـ الاسترشاد من الطبيب لمعرفة نوع اللبن المناسب لطفلك.

٧ ـ يجب تحضير الرضعة قبل إعطائها مباشرة، والتخلص من الكمية المتبقية.

٨ ـ يجب ألا تزيد درجة حرارة اللبن عن درجة حرارة الجسم، وقد يُعطى باردًا في الصيف.

٩ ـ تُحفظ علبُ اللبن الجاف بعد فتحها بعناية، ويُغلى الماء المستعمل جيدًا قبل الرضعة حوالي ١٠ دقائق، والالتزام بتعليمات التحضير بالدقة المدونة على العلبة.

ملحوظة:

لبن الأبقار والماعز الغير المعدل لا يستعمل في تغذية الطفل قبل بلوغه السنة الأولى من العمر، وبعد ذلك يُستخدم اللبن المُعقَّم.

- **سلامة الغذاء: (صفات الغذاء الصالح):**

١ - أن يكون ناضجًا بدرجةٍ كافيةٍ ومرغوبٍ فيها.

٢ - خاليًا من التلوث الكيميائي أو الميكروبي.

٣- خالياً من التغيرات غير المرغوب فيها نتيجة تغير شكله، كبر الحجم بفعل الهرمونات.

التسمم الغذائي:

ويُقصد به الاضطرابات التي تُصيب الجهاز الهضمي للطفل. وتُكَوِّنُ الأعراض: إسهالًا، وتقلصاتٍ في المَعدةِ والأمعاء، و –غالبًا – قيئًا. وتبدأ الأعراض بالظهور حسب نوع المسبب من ساعة إلى ٤٨ ساعة من تناول الطعام الملوث، وفترة المرض من يوم واحد إلى ثلاثة أيام وليس من السهل دائمًا معرفة الطعام الفاسد من الطعم والرائحة واللون.

أسباب تسمم الأطعمة:

١ ـ زيادة مدة التخزين على الأرفف يسمح بتكاثر البكتيريا إلى حد المرض، وهناك بكتيريا يمكنها التكاثر في الثلاجة.

٢ ـ انتشار تناول الوجبات الجاهزة في مكان غير موثوق به.

٣ ـ الأطعمة المستوردة؛ مثل الجبن واللحوم المصنعة والأسماك المحفوظة.

٤ ـ مخلفات الديدان والحشرات والفئران التي توجد في الحبوب والبقول المخزونة طويلًا.

٥ ـ تلوث الطعام بالمبيد الحشري، أو إضافة مكسبات لون وطعم ورائحة محرمة دوليًا.

٦ ـ عدم الطهي طهيًا كاملًا لقتل الميكروبات (غلي اللبن).

قواعد عامة لمنع التسمم الغذائي:

١ - غسل اليدين وتقليم الأظفار (تتراكم بداخلها الميكروبات).

٢ - تغسل الأواني بالماء والصابون والكلور خصوصًا التي يطهى فيها اللحوم والدواجن والبيض وتغسل الأيدي أيضًا بعد تجهيز اللحوم ومشتقاتها. غسل اللوحة الخشبية جيدًا والأفضل البلاستك. ولابد من وجود لوحة أخرى للخضار والفاكهة، وتغسل الفاكهة والخضار بالماء الجاري، ولا تنقع.

٣- تحاشي العطس أو مسح الأنف قريبًا من الطعام، ونظافة المطبخ وجوانب الحوض وأركانه، ويستحسن استعمال الأواني التي لا تصدأ أو البيركس أو الصاج أو الصيني أو الفَخَّار؛ لأن الألومنيوم له تأثير ضار على الصحة مع الأطعمة الحمضية (الطماطم ، الخل

علاج التسمم الغذائي:

١ - الإكثار من شرب السوائل؛ وذلك لتعويض المفقود في الإسهال.

٢ - تغسل الأيدي غسلًا جيدًا، ويمنع المريض من لمس الأطعمة حتى يشفى تمامًا من الإسهال.

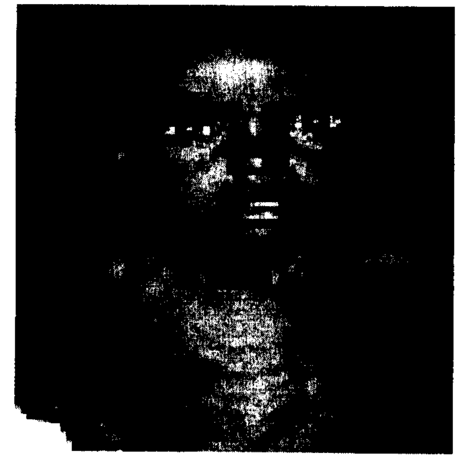
٣- الراحة التّامة في الفراش تسرع بالشفاء.

٤ - يجب ملاحظة المريض إذا ارتفعت درجة حرارته أو عند الإحساس بالغثيان (علامة الجفاف) خاصة إذا استمرت أكثر من يومين.

أمراض سوء التغذية:

١- مرض نقص البروتين:

يحصل الرضيع على احتياجاته الكاملة من البروتين من لبن الأم الأفضل على الأطلاق. وفي الشهر الخامس أو السادس ممكن أن يكفي لبن الأم للطفل من بروتين وغيره. والقصور فيه يؤدي إلى مرض قصور البروتين؛ ولذا ينتشر هذا المرض قبل سن الدراسة وخاصة العام



طفل مصاب بمرض كواشيركور

الأول والثاني (نقص البروتين ← الكواشيركور ← يسبب المرض)

القصور في تناول كمية البروتين اللازمة للجسم، ويكون مصحوبًا بنقص في السعرات بدرجات .

أعراض المرض:

- **هناك أعراض ثابتة مثل:**

١- بطء النمو.

٢- البلاهة، وعدم المبالاة.

٣- الأوديما؛ أي ارتشاح السوائل في جميع أنحاء الجسم (تورم الجسم).

٤- ضمور العضلات.

- **وهناك علامات غير ثابتة:**

١- تغير لون الشعر، وبهتانه ليصبح أحمر مائلًا للصفرة يتقصف بسرعة ويسهل نتفه.

٢- التهاب الجلد (تشبه الحرق).

٣- الإسهال.

٤- تضخم الكبد.

٥- الأنيميا.

طرق الوقاية:

١- إمداد الطفل بالأطعمة التكميلية والإضافية للبن الأم من الشهر الخامس.

٢- مدة فترة الرضاعة لا تقل في الأُسَر المحدودة عن سنتين.

٣- تثقيف الأم بالطرق الصحيحة للفطام.

العلاج:

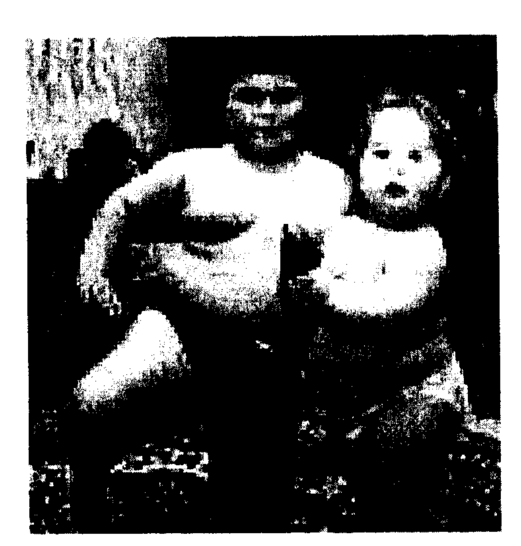
يتوقف العلاج على البروتين، وخاصّة بروتين اللبن أو خلطات البروتين النباتية مع الحيوانية ويعتبر اللبن الفرزُ الطازج أفضلَ وسائل العلاج كالآتي:

١- يبدأ العلاج بإعطاء الطفل لبنًا منزوع الدَّسم ومُخفَّفًا بالماء المغلي ومحلًّى بالسكر ويعطى ثماني مرات في اليوم وذلك باستخدام الملعقة.

٢- تبدأ في تقليل نسبة التخفيف بالماء، مع تحسن صحة الطفل يُعطى كامل الدسم.

٣- يمكن أن يُعطى الطفل عصير الفواكه والخضار بالتدريج، وبعد تحسن حالته يُعطى طعامًا مهروسًا.

٤- يجب تعويض ما يفقده الطفل من سوائل أو أملاحٍ وذلك بمحلول معالجة الجفاف.



٥- يمكن تعاطي الفيتامينات بعد الأسابيع الأولى للعلاج حتى يسرع في الشفاء.

مرض السمنة:

هي زيادة تراكم الدهن في الجسم مما يؤدي إلى زيادة وزن الجسم عن الطبيعي بما يزيد عن ٢٠٪ من الوزن الطبيعي، وهي إمّا أنها بدانةٌ غذائية نتيجة تناول كمّيات كبيرة من الطعام الزائد عن الحاجة تتحول إلى سعرات حرارية وتتحول إلى دهن مختزَنٍ مع قلّة الحركة، وإمّا بدانة هرمونية مثل اضطرابات الغدة النخامية والغدة التي فوق الكلية. وما يُهمنا هنا هو السمنة الغذائية. وأسبابها:

١- تناول كميات زائدة من الطعام أو المواد الكربوهيدراتية بكثرة خصوصًا في الطبقات الفقيرة لرخص ثمنها بمقارنتها بالمواد البروتينية أو الدهنية التي تعطي إحساسًا بالشبع أكثر.

٢- الخمول والكسل، حيث نجد أشخاصًا مصابين بالسمنة بين الذين يعملون عملًا شاقًّا؛ مثل عُمّال البناء والرياضيين فتجد السمنة منتشرة في عُمّال المكاتب أو المهن المكتبية.

٣- العوامل النفسية، كثيرًا ما يزيد تناول كميات الأطعمة لدى بعض الأشخاص لأسبابٍ عاطفية؛ فالسعادة أو الحزن من العوامل المؤدية إلى تناول كميات أكثر من الطعام.

٤- العادات الغذائية السيئة وخصوصًا الأطفال الذين تربَّوا على عادات غذائية خاطئة من كميات الطعام النشوية التي تحتوي على سعرات حرارية كثيرة.

العـلاج:

١- الإقلال من المواد الدهنية والكربوهيدراتية والإكثار من تناول الخضروات والسلطة الخضراء، فهي تعطي الإحساس بالشبع، وعلى الأم أن تجعلها جذّابةً ولذيذةً للطفل.

٢- التوقف عن الأطعمة والمُسلِّيات بين الوجبات.

٣- تناول الوجبات بما يتماشى مع الاحتياجات دون الإفراط، على أن تكون متوازنة ومتنوعة دون الإكثار من الأطعمة النشوية.

٤- زيادة النشاط الرياضي، فعلى الأم أن تشرك طفلها في الألعاب الجماعية في نادٍ قريب منها؛ فالجري والسباحة والألعاب العنيفة تحرق الدهون.

٥- الانتظام في مواعيد تناول الطعام، والانتهاء منها قبل إحساس الطفل بالشبع، وتقليل كمية الطعام عن المعتاد.

امـــرض النحافـــة:

- **في حالة فقدان الوزن ليقل الوزن الطبيعي للطفل بمقدار ١٥٪ أو أكثر. وأسبابها:**

١- فقدان الشهية.

٢- عدم كفاية الطعام على مستوى الفرد في حالة المجاعة.

٣- اضطرابات الجهاز الهضمي مما يمنع امتصاص الطعام.

٤- اضطرابات في عمليات التمثيل الغذائي مما يمنع الاستفادة من العناصر الغذائية بعد إتمام عملية الامتصاص مثل السكر، أو معدل الاحتراق مثل مرض زيادة نشاط الغدة الدرَقية.

٥- زيادة حركة الطفل من لعب وتوتر وقلق وبعض الاضطرابات العصبية.

٦- أمراض أخرى مثل الحمّيّات والأورام الخبيثة.

الأعـــراض:

١- يقل الوزن عن الطبيعي ويكون معدل النقص سريعًا في البداية ثم يقلّ تدريجيًا.

٢- في النحافة الشديدة تصبح العينان غائرتين، والجلد رفيعًا ومجعدًا وتحدث الأوديما.

٣- تأخر البلوغ عند الفتاة.

العـلاج النحافـة :

يعتمد – أساسًا – على علاج سبب النَّحافة، و عدم كفاية الطعام، ويـتم زيـادة الكميـة تدريجيًّا بتناول الوجبات الصغيرة على فترات متعددة وتكون سهلة الهضم.

١ – تجميل الأكل للطفل بحيث يكون جذَّابًا، وغنيًّا بالدهون والنشويات.

٢ – تقليل الوجبة في البداية مع كثرة عدد الوجبات التكميلية.

٣– إجراء الكشف الطبي الكامل على الطفل لمعرفة السبب وإجراء التحاليل، فمن الممكن أن تكون هناك طفيليات (ديدان) أو اضطرابات في الجهاز الهضمي.

٤ – زيادة الوعي الغذائي ومتابعة وزن الطفل في مراحل الاكتشاف مبكرًا.

٥ – زيادة الطعام للطفل زائد الحركة.

٦– الاكتشاف المبكر للأمراض وعلاجها.

الأنيميـــا

هي عرض لأمراضٍ مختلفةٍ وفيها تنتقص كمية الهموجلوبين في الجسم فلابد أن لا تقل نسبته عن ١١ للطفل ويرجع سببها إلى نقص الحديد، وقد يكون نقص البروتين والفيتـامين، (ح) وعنصر النحاس هو المسبب لها وهي أوسع الأمراض انتـشارًا في مـصر، وخاصـة بـين صغار السن بسبب العادات الغذائية السيئة.

فيعتبر الحديد هو المكون الأساسي لكرات الدم الحمراء، والتي تحمل الأكسجين من الرئتين إلى الأنسجة، وثاني أكسيد الكربون من الأنسجة إلى الرئيتن.

أعراض الأنيميا الغذائية :

الضعف والهزال، وسرعة التنفس وازدياد ضربـات القلـب لأقـل مجهـود، وزغللـة في العين، وشحوب الوجه، كذلك تنخفض نسبة البروتين في بلازما الدم، وقد يـصاحبها أيـضًا (الأوديما) ارتشاح الماء في الجسم، ويمكن ملاحظتها على ظهر القدم.

أسباب أنيميا الأطفال:

١ – يُولد الطفل طبيعياً، غير أنه في حالة إصابة الأم بالأنيميا يصابُ الطفل بالتبعية مبكرًا.

٢ – تزداد نسبة الإصابة بالأنيميا – تدريجيًّا – بازدياد العمر؛ نظرًا لفقد لبن الأم من أملاح الحديد، وفيتامين (ج).

٣- عدم كفاية لبن الأم خاصة بعد الشهر السادس من العمر، وإعطاؤه أغذيةً تكميلية تفتقر إلى البروتين والعادات الغذائية السيئة.

٤- النزلات المعوية المتكرِّرة؛ نتيجة عدم اتباع وسائل النظافة في تحضير وجبات الطفل، وسوء المسكن، والإصابة بالأمراض وخاصة الديدان التي تتغذى على الوجبات الكاملة للطفل وتحرمه الاستفادة منها.

٥- من العادات السيئة التي يتوارثها الأطفال شرب الشاي بعد الأكل مباشرة، فمن عاداته أنه يقوم بامتصاص أكثر من ثلثي الحديد الموجود في الطعام.

مقاومة المرض:

لابد أن تعلم الأم خطورة الموقف لما قد ينتجه هذا المرض من أمراض أخرى؛ مثل تضخم الطحال خاصة في وجود عدوى بجسم الطفل، وتضخم القلب أيضًا، إضافة إلى قيء وإسهال، وتأخر النمو الحركي، وسهولة إصابته بالعدوى، وافتقار عضلاته للمرونة ولذلك وجب عليها العناية التمريضية الكاملة عن طريق:

١- حماية الطفل من العدوى:

أ- تجديد هواء الغرفة مع حماية الطفل من التعرض للتيارات الهوائية.

ب- حماية الطفل من التعرض لمخالطة مرضى الجهاز التنفسي.

ج- الراحة التامة ـ والغذاء ـ أشعة الشمس ـ الهواء المتجدد، كل ذلك يساعد على زيادة قدرة الجسم لمقاومة المرض.

٢- الغذاء العلاجي:

أ- تقديم الطعام المتوازن بعناصره الغذائية المناسبة لعمر الطفل (بروتين + حديد).

ب- عدم تقديم الأطعمة الفقيرة لعنصر الحديد إلى الطفل؛ مثل البطاطس ـ المكرونة ـ العيش ـ البسكويت إلا بعد التأكد من إقبال الطفل على الطعام المتوازن والكامل.

ج- تغذية الطفل الرضيع ببطء.

د- يجب إعطاء الأطفال الرضع أكثر من ١٠٠٠ سم/ لتر لبن يوميًّا، والأطفال يحبون هذا.

ز ـ تقديم الغذاء النصف سائل والعادي للطفل من آن لآخر حسب تعليمات الطبيب.

٣-حماية الطفل من الأخطار:

أ- وضع حواجز للسرير حسب سن الطفل فهو سهل الإصابة والكسر.

ب-متابعة الطفل أثناء لعبه لحمايته من الألعاب العنيفة التي تشعره بالإرهاق.

ج- اختاري أطفالًا من نفس السن، ووجهيهم لنوعية الألعاب مع طفلك حتى لا يشعر بالملل.

٤- الدعم النفسي للطفل:

أ- كوني موجودة مع طفلك طول الوقت ليشعر بالأمان، وإنْ تركتيه فليكن والده بجواره.

ب- قدِّمي له الألعاب المسلِّية البسيطة ليتسلى بها في أوقات العزلة وكثرة الانفعال.

ج- احتضني طفلك، ولا تنزعجي من الاضطرابات النفسية لديه من جرَّاء مرضه، مع العمل على راحته التّامة، وعدم مزاولة نشاط يرهقه.

د- **لاحظي الآتي:**

- تلون البراز باللون الأسود نتيجة تعاطي الحديد.
- تناول الحديد والمعدة خالية قبل تناول الطعام؛ لأن وجود اللبن أو مواد غذائية أخرى بالمعدة يتدخل في امتصاص الحديد والانتفاع به.
- لابد أن تتعرفي على علامات دالة على مضاعفات القلب، وارتفاع درجة الحرارة، وتعرض الطفل لأي مرض عن طريق العدوى، وإسعافه.

مــــرض الجـــــويتر

يعتبر اليود عنصرًا غذائيًا هامًّا؛ إذ يدخل في تكوين هرمون (الثيروكسين) الذي تفرزه الغدة الدرقية، ويُنظِّم عملية التمثيل الغذائي (الهدم والبناء) في الجسم. ونقص اليود يؤدي إلى تضخُّم في الغُدَّة الدَّرقية نتيجة لإجهادها، حيث تحاول - جاهدة - أن تزيد من إفرازها لهرمون (الثيركسين) رغم نقص اليود بأكبر قدرٍ ممكن، فيكون هنا مرض الجويتر؛ أي نقص اليود.

والســـبب:

- نقص اليود الذي يؤدي إلى تضخم الغدة الدرقية.

- تناول بعض الأطعمة؛ مثل الكرنب واللفت فهي تحتوي على مواد تعوق الاستفادة من عنصر اليود.

الأعـــــراض:

- ورم في مقدمة الرقبة نتيجة لتضخم الغدة الدرقية.

المضاعفات:

أوَّلًا: نتيجة لنقص إفراز هرمون الثيروكسين:

- يتوقف النمو العقلي والبدني للأطفال.
- نقص سرعة التنفس والنبض، كما يؤدي إلى الكسل وعدم القيام بأي مجهود، وضعف عام.

ثانيًا: نتيجة لزيادة إفراز الهرمون:

- زيادة سرعة الإحراق، وجحوظ في العين.
- فقدان الوزن (النَّحافة).
- الاضطراب العصبي، وسرعة ضربات القلب.

طرق الوقاية ومقاومة النقص:

- نشر الوعي الغذائي بين الأمهات.
- تعزيز ملح الطعام باليود.
- التقليل من المأكولات التي تعوق امتصاص اليود مثل الكرنب واللفت.

مرض الهزال

وهنا يكون الطفل متأثِّرًا جدًّا، فهو مرض المجاعة، من وجهة نظري، فلا يستطيع الطفل الحصول على الكمية المناسبة من البروتين والسعرات. وعادة ما يصيب الأطفال ذوي السن الأقل من سنة، وتكون خدود الطفل غائرة، ووجهه رماديًّا باهتًا، واليافوخ الأمامي منخفضًا، ويفقد الجلد مرونته، ويفقد الجسم وزنه، ويصير نحيفاً، وتظهر أطرافه مثل العصا الرفيعة، ويكون جدار البطن رقيقًا، ودرجة حرارة الطفل منخفضة درجة أو درجتين عن المعدل الطبيعي، وإذا لم يُسعَف تحدث وفاة، وإنْ شُفِي فإنه يعود طبيعيًّا، فالطفل لا يقوى على

أي مجهود، وأحيانًا نرى الأمعاء،وهنا دور الأم - وحده - لا يكفي، ولكن تجب معه الرعاية الطبية.

أوّلاً: الرعاية الطبية:

١ - يوزن الطفل فور وصوله إلى الطبيب، ويقوم الطبيب بالتهدئة من قلق الأم، وإرشادها إلى ما يمكن عمله من جانبها.

٢ - المحافظة على درجة حرارة الطفل وتدفئته بالبطاطين أو بقربة ماء دافئ توضع على جانبي الطفل لثبات درجة حرارته، وإن كان صغيرًا يوضع في حضّانة.

٣- تلبية احتياجات الطفل من راحة ولعب غير مرهق، والعناية بجلده ونظافته.

٤- استعمال طرق الوقاية لحماية الطفل من العدوى من تعقيم اللبن وأدوات الرضاعة، ووضعه بغرفة جيدة التهوية، ويحذر من التيارات الهوائية، ويفضل العزلة.

٥- أن تكون الممرضة المكلفة بالحالة خاليةً من أي مرض معدٍ، وتقوم بتغيير وضع الطفل لتجنب قرح الفراش والإصابة بالالتهاب الرئوي والالتهاب الجلدي.

٦- تنفيذ تعليمات الطبيب فيما يخص الغذاء وعدد الرضعات، وتكون الرضعات صغيرة على فترات متقاربة ويجب تغذية الأم لإدرار اللبن.

ملاحظات:

- **لابد أن تلاحظ الأم والممرضة على الطفل الآتي:**

١ - الغذاء والكمية المعطاة، وهل يتقيأها الطفل؟!.

٢- لون الطفل، هل يتغير ويستجيب للعلاج؟!.

٣- درجة حرارته ـ النبض ـ درجة مرونة الجلد.

٤- براز الطفل ـ عدد المرات ـ رائحته ـ كميته

٥ ـ نشاط العقل ووزن الطفل. باختصار الحالة العامة للطفل.

ثانيًا: دور الأم في رعاية طفلها الهزيل:

١ - تثقيف الأم صحيًا لحماية طفلها مستقبَلًا من هذا المرض.

٢- حماية طفلها عاطفيًّا ونفسيًّا.

٣- العناية الدائمة بنظافة الطفل وعدم تعرضه للأمراض والعدوى وغسل فم الطفل جيدًا.

٤- ساعدي طفلك على تناول الطعام حيث إنه هزيل ويتجشأ باستمرار.

٥- يكون غذاء طفلك غنيًّا بالعناصر الأساسية من بروتين ومعادن وأملاح وسعرات. وعلى الأم أن تعالج نفسها من أي مرض يعوق إدرار اللبن إن كانت ترضع.

مرض البلاجرا (الجلد الهش):

عرف هذا المرض في إقليم البحر المتوسط من القرن ١٥، وخاصة في أسبانيا وإيطاليا ودول بحر البلطيق. ويرجع سببه إلى نقص فيتامين (النياسين) كما أنَّ الاعتماد على الذرة - كطعام أساسي - من أسباب حدوث مرض البلاجرا.

أعراضه:

١- التهاب الجلد:

يظهر التهاب الجلد المعرض للشمس، يحترق كحرق الدرجة الأولى، ثم ينسلخ ويتشقق، وربما تصيبه البكتيريا فيبدو كحرق الدرجة الثالثة.

٢- التهاب الجهاز الهضمي:

يؤدي هذا المرض إلى التهاب القناة الهضمية من أول القناة لآخرها، وقد يتضخم اللسان ويلتهب ويصبح لونه قُرمُزيًّا، ويأتي الإسهال كعرض آخر له.

٣- التهاب الأعصاب:

تختلف درجاته، وتصل إلى حد الجنون.

الوقاية من المرض:

١- نشر الوعي في الريف المصري، وعدم الاعتماد على دقيق الذرة في صناعة الخبز، ويجب خلطه بالقمح.

٢- تشجيع الفلاحين على زيادة إنتاج البقول بدل الذرة؛ مثل الفول والخضروات، والبيض والدواجن التي تساعد في تحويل الحمض الأميني إلى النياسين داخل الجسم.

العـلاج:

١- إعطاء المريض فيتامين النياسين.

٢- الاهتمام بتناول الطفل غذاءً كاملًا غنيًّا بالبروتين والأملاح والمعادن.

٣- علاج الأمراض المصاحبة كالطفيليات (الديدان).

مرض الكُساح

- **مرض فقر أشعة الشمس:**

هل كل واجب الأم نحو طفلها هو تغذية معدته فقط؟! لا. ولكن عليها تغذية جلده وعظامه بفيتامين (د) المجاني من أشعة الشمس، وإن لم تفعل يُصَبْ الطفل بلين عظام، ومنها الكساح

أعراض الكساح:

١- كِبَر حجم رأس الطفل.

٢- تضخم نهايات العظام وخصوصًا عند الرسغ.

٣- بروز الجبهة.

٤- تشوهات القفص الصدري.

٥- بطء النمو وضعف البنية وارتخاء العضلات.

٦- تأخر ظهور الأسنان.

٧- تقوس عظام الفخذين، وتضخم المفاصل، وتقوس وتأخر الطفل في الجلوس والمشي.

٨- تأخر قفل اليافوخ الأمامي، وتأخذ البطن شكل الإناء، وتشنج اليدين.

الوقاية والعلاج:

يجب توعية الأم بأهمية أشعة الشمس للطفل وتعرّضه لها قبل الظهيرة وقبل غروب الشمس، ليستمد فيتامين (د) منها والعلاج، إن كان الطفل يعاني من الكساح فعلًا، فعليها الآتي:

١- ضرورة إعطاء الطفل فيتامين (د) يوميًا خاصة في أيام الشتاء.

٢- تمنع الطفل من المشي حتى لا تتشوه قدماه.

٣- إلباس الطفل أقمشة شفّافة تسمح له بدخول الشمس لجلده.

٤- تعريض الطفل للهواء والشمس:

- في السنة الأولى يتعرض للشمس من ٣ -٥ دقائق، تُعرض اليدان والوجه فقط.
- تزداد مدة تعرضه للشمس، وكثرة المساحة المعروضة، ويصبح اللون أغمق.
- يجب أن يكون وقت التعرض للشمس قبل الساعة ١١ وبعد الثالثة ظهرًا.
- يجب تغطية رأس الطفل أثناء تعرضه للشمس.
- يجب أن تسند الطفل عند حمله، وينام الطفل على مرتبة جيدة؛ لحمايته من التشوه.

فقدان الشّهيّة عند الأطفال

مشكلة شائعة بين الأطفال خصوصًا ما بين سن الثانية والخامسة من العمر، وتساهم الأم - دون أن تدري - بدرجة كبيرة في استفحال هذه المشكلة، وذلك بإظهار قلقها الزائد وشكواها الزائدة، وقد يكون الطفل بصحة جيدة، فيكون البيت بكل أفراده مشغولًا بطعام الطفل وشهيّته ويحاول الجميع إقناعه بأن يأكل أكثر، فيأتي بنتيجة عكسيّة فيفقد الطفل شهيته.

أسباب فقدان الشهيّة:

١- عدم شعور الطفل بالسعادة وشعوره بالذاتية والسلبية.

٢- عدم تمتع الطفل بالرياضة والهواء النقي.

٣ - طريقة معاملة الأم لابنها.

٤- ربط الطعام بحادثة غير سعيدة.

٥- تشديد الآباء والأمهات على آداب الطعام والتزام الطفل بها.

٦- تناول الحلويات والمقبلات، والأكلات السريعة فهي تحتوي على مواد صناعية تفسد الهضم وتؤدي إلى الشعور بالامتلاء، إضافة إلى أنها ليس بها أي فائدة غذائية.

٧- الطفل المصاب بالأنيميا يصاب بفقدان الشهية.

٨- عدم تناول وجبة الإفطار.

علاج فقدان الشهية:

١- عدم إرغام الطفل على أكل الطعام، ولكل طفل طبيعة خاصة فإن كان طفل يأكل أكثر فليس بالضرورة أن يكون الآخر مصابًا بفقدان الشهية.

٢- يجب أن تراعي الأم تنوع الطعام، وطهي ما يحبه الطفل.

٣- يجب ألا يُعطى الطفل أي أكل بين الوجبات.

٤- يجب أن يقدَّم الطعام بشكلٍ مميَّز وجذَّاب من حيث الشكل والمذاق.

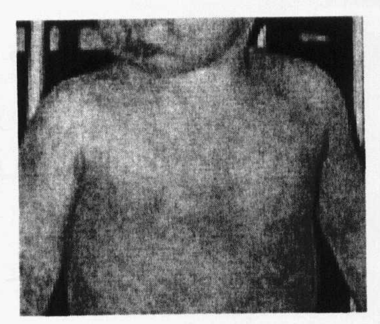
٥- يفضل أن يتناول الطفل مع أفراد الأسرة، وليس وحده.

٦- توجد في الصيدلية فواتح الشهية، لكن لا تقْدمي عليها دون الرجوع للطبيب.

الفصل الثالث

أهـم الأمـراض
المعْديـة بين الأطفـال





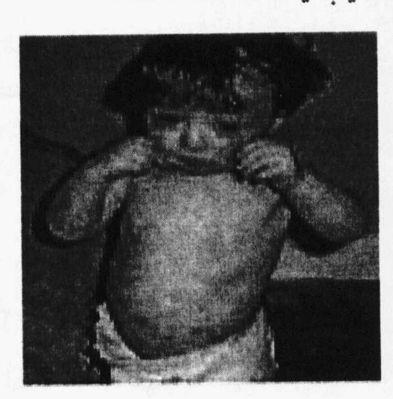
١- الأمراض الفيروسية : (الحصبة measles)

هي من الأمراض شديدة العدوى مسببة فيروس الحصبة، وتنتقل عن طريق الرذاذ والملامسة، ويعتبر الطفل مُعْديًا حوالى من ٣ إلى ٥ أيام قبل ظهور الطفح الجلدي المميز.

أعـراض المـرض:

تبلغ فترة حضانته من ٧ إلى ١٤ يوماً، الأطفال ما بين سنتين إلى ١٤ سنة، ويولد الطفل ولديه مناعة طبيعية مكتسبة من الأم إلى ستة أشهر، وإذا أصيب يأخذ مناعة دائمة.

مـراحـل المـرض:



١ - **الفـترة المبكـرة**: ترتفـع فيهـا درجـة الحـرارة إلى ٤٠ درجة، وأعراضه تشبه نـزلات البـرد مـن (رشـح، عطس، سعال، قيء، غثيان)، وتستمر هذه المرحلة مـن ٣ إلى ٥ أيام.

٢ - **مرحلة الطفح الداخلي**: وهي تسبق الطفح الجلدي بيوم أو يومين، وتظهر في الحلق في صـورة بثـورٍ حمـراء وتظهر بقع مميزة للحصبة.

٣- **الطفح الجلدى**: يظهر - عادة - في اليوم الخامس من المرض، ويبدأ ببقع حمـراء بـارزة في الجبهة وخلف الأذن وخلف العنق، ثم ينتشر ليغطي الجسم كلـه، وينتهـي بـنفس الترتيـب، ويحدث في بعض الحالات تقشيرٌ للجلد في صورة نُخالة رقيقة، وتختفي البقع بعد نحو سـبعة أيام، وقد تبقى بعض الآثار.

المضاعفـات:

١ - الجهـاز التنفـسي (التهـاب رئـوي، وتجمـع صـديدي عـلى اللـوزتين، والتهـاب الأذن الوسطى).

٢- التهاب الغدد الليمفاوية خاصةً في العنق.

٣- حدوث نزيف جلدى أو من الأغشية المخاطية، وقد تتكون بثور صديدية ودمامل.

٤ - قد تحدث قروحٌ بالفم وإسهال، وقد يسبب الصرع، والتخلف العقلي، وتنشيط مرض الدرن.

الوقايــة:

١ - التطعيم بأخذ الطعم؛ وهو فيروس حي ضعيف قد يسبب طفحًا جلدياً أو ارتفاعًا طفيفًا بدرجة الحرارة.

٢ - يمكن اكتساب الطفل مناعة سلبية، وذلك بحقنه بمصلٍ يحتوي على جوبينات المناعة، ويمنع هذا المصل حدوث هذا المرض، وإذا أعطي للطفل بعد العدوى خفف من حدة المرض ومنع حدوث المضاعفات.

العـلاج، ودور الأم:

١ - عزل الطفل عن أقرانه للتأكد من تطعيمهم، والراحة التّامّة للمريض.

٢ - العناية الخاصة بالجلد، ومن الطفل من حكه، وتقليم أظفاره، وتهوية الغرفة؛ لتخفيف حدة الألم.

٣ - استعمال السوائل بكثرة؛ لتعويض الفاقد من العرق والحمّى، وتقديم الغذاء الشهي للطفل بعد انتهاء الحُمّى.

٤ - تدريب الأم على العناية بطفلها، وتعقيم فراشه وملابسه وأدواته.

٥ - استعمال مرطب للجلد لتخفيف الحكّة، والعناية بالعينين، واستعمال غسول خاص يُخفف الحكّة بها.

٦ - إعطاء الطفل العلاج بالمواعيد المقررة.

٧ - أن تظهر للطفل من الحب والحنان ما يشعر معه بالأمان.

٨ - تعريض الغرفة لأشعة الشمس، وتهويتها جيدًا...

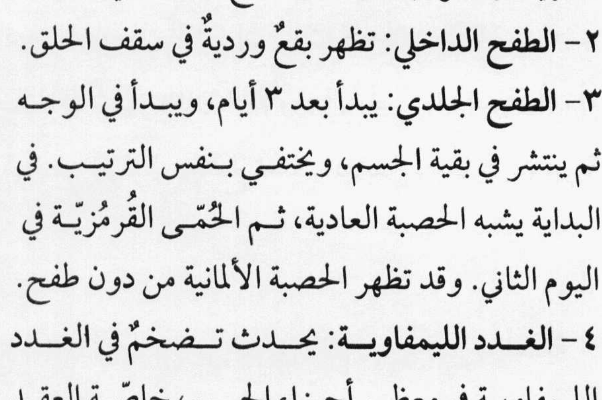
الحصبة الألمانية (german measles)

تعتبر الحصبة الألمانية من الأمراض المُعدية، وتنتج عنه فيروس ينتقل عن طريق الرذاذ من الشخص المريض إلى السليم عن طريق دور الحضانة غير جيدة التهوية والمدارس المتكدسة. وفترة حضانة المرض من ١٢ إلى ٢٥ يومًا.



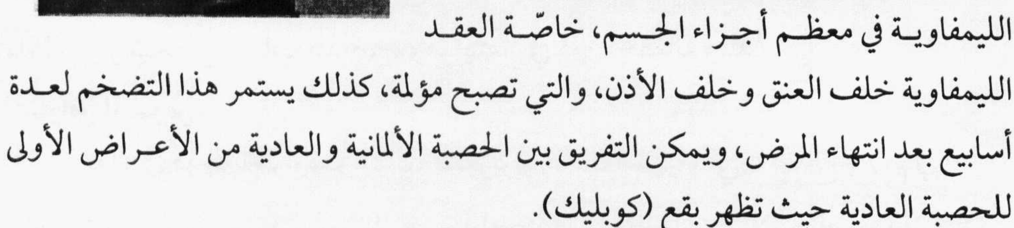
الأعراض تظهر في:

١ - ارتفاع طفيف في درجة الحرارة، مع فقدان للشهية، وشعور بالغثيان، وصداع لفترة قصيرة. وقد لا تظهر هذه الأعراض.



٢ - **الطفح الداخلي:** تظهر بقعٌ ورديةٌ في سقف الحلق.

٣- **الطفح الجلدي:** يبدأ بعد ٣ أيام، ويبدأ في الوجه ثم ينتشر في بقية الجسم، ويختفي بنفس الترتيب. في البداية يشبه الحصبة العادية، ثم الحُمّى القُرمُزيّة في اليوم الثاني. وقد تظهر الحصبة الألمانية من دون طفح.



٤ - **الغدد الليمفاوية:** يحدث تضخمٌ في الغدد الليمفاوية في معظم أجزاء الجسم، خاصّة العقد الليمفاوية خلف العنق وخلف الأذن، والتي تصبح مؤلمة، كذلك يستمر هذا التضخم لعدة أسابيع بعد انتهاء المرض، ويمكن التفريق بين الحصبة الألمانية والعادية من الأعراض الأولى للحصبة العادية حيث تظهر بقع (كوبليك).

المضاعفات:

- نادرًا ما تحدث مضاعفاتٌ مع الحصبة الألمانية في الأطفال، لكن قد تحدث كالآتي:

١ - التهاب المخ.

٢ - نقص في الصفائح الدموية.

٣- الصَّمم الذي يؤدي إلى البكم.

٤- التخلف العقلي (استقاء بالدِّماغ).

٥- تشوّهات بالعينين مثل المياة البيضاء، والتشوهات الخَلقيّة بالعين.

ولكن الثلاثة مضاعفات الأخيرة هي خاصة بالجنين داخل الرحم؛ لأن هذا الفـيروس يخترق المشيمة فيُشوّه الجنينَ في رحم أمّه، إضافة إلى تشوهات خَلقيّة بالقلب.

الوقـايــة:

- باستخدام الطُّعم الواقي منها، وهو يُعْطَى - عادة - مع طُعم الحصبة العادية.

العـــلاج:

- ليس هناك علاجٌ خاصٌّ بالمرض، لكن يمكن علاج الأعراض والمضاعفات.

دور الأم في تمريض طفلها:

نفس دورها في حالة الحصبة العادية، إضافة إلى أنّها - إن كانت حاملًا - لا تقترب منـه رحمةً بالجنين؛ حتى لا يتشوّه خاصة خـلال الأشـهر الثلاثـة الأولى في الحمـل، وإبعـاد أي أم حامل عنه، وتولية تمريضه لمرضةٍ أو شخصٍ موثوق به، مع تعقيم الملابس والفُرُش، وتهوية الغرفة وتعرّضها للشمس.

الالتهاب الكبدي (viral epatitis):

هو فيروس التهاب الكبد من نوع (أ) الذي ينتقل عن طريق الفم نتيجةً لتناوله أغذية ملوثة ببراز شخص مصاب بالمرض، وهو ينتقل في دور الحضانة والمدارس.

أعـراض المـــرض:

ارتفاع في درجة الحرارة، وغثيان، قشعريرة، فقدان الشهية، قيء، صداع مع ألم في أعلى البطن. تظهر الصفراء بعد يومين إلى خمسة أيام عندما تبدأ الحرارة في الانخفاض، وقد تستمر الصفراء لعدة أسابيع، كما يصبح لون البراز فاتحًا بينما يتحول لون البول إلى لون العرقسوس، ويستمر ذلك لعدة أيام، ثم يبدأ في التحول الطبيعي.

المضاعفـــات:

١- النزيف نتيجة نقص البروثرومبين.

٢- الوفاة نتيجة الهبوط الحاد في وظائف الكبد.

العـــلاج ودور الأم:

١- الراحة التامة للمريض حتى تزول الأعراض.

٢- الاهتمام بتغذية الطفل بوجبات خفيفة سهلة الهضم، لا تثير القيء، خالية من الدسم، وغنية بالمواد السّكّرية.

٣- تطهير الحمامات أوّلًا بأوّل بالكلور، واتباع قواعد عزل الطفل؛ حتى لا يكون مصدر عدوى لإخوته، مع منعه من الذهاب إلى المدرسة أو الحضانة حتى يتم الشفاء.

٤- يمكن استعمال المَصْل المُضاد للمسافرين كل ٤ إلى ٦ أشهر.

٥- النظافة، واتباع العادات الصّحّيّة السليمة.

الالتهـــاب الكبـــدي الفيروســـي:

هناك ثلاثة أنواع منه:

(أ) كما عُرض، و (ب) و(ج)، وظهر حديثًا (ج ، د، هـ). ولكن الفيروسات الأخيرة كلها تنتقل عن طريق الفم ومشتقاته، وفيروس (ب) ينتقل عن طريق تبادل سوائل الجسم (اللعاب - السائل المنوي - الإفرازات المِهْبَلية). وإن كانت هذه الفيروسات أشد خطرًا على الكبد إلا أنَّ فترة حضانتها من ٥٠ إلى ٩٠ يومًا، وتأثيرها على الكبد يأتي بعد سنواتٍ كثيرةٍ على حسب نشاط الفيروس، ولا داعي لِأنْ أتكلم عن مدى خطورتها؛ فمصر من الدول التي تُعَد موبوءةً بهذا المرض، ولابد أن تكون الأم حذِرَةً في استخدامها الأدوات الحادة أمام الأطفال، وتطعيم الطفل بالفيروس المضاد، وعدم استخدام الأدوات الملوثة بالدم قبل تعقيمها، إضافة إلى استخدام الكلور بوجهٍ عامٍّ في مسح الأسطح والبلاط والحمام، واتباع قواعد النّظافة الصحية، وتعليم الطفل عدم العبث بالأدوات الملوثة.

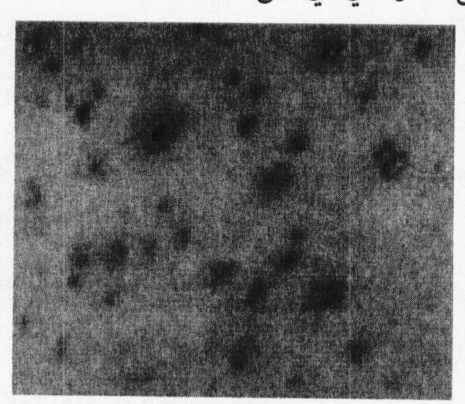
الجُـدَيْـري (chichen pox)

مرض شديد العدوى، يسببه فيروس فاريلا.

العــدوى:

ينتقل الفـيروس مـن شـخصٍ لآخـر عـن طريق الجهـاز التنفسي أو عـن طريـق استعمال أدوات حديثة التلوث بإفرازات المريض.

وتمتد فترة حضانة المرض مـن ١٤ إلى ٢١ يومًا، وهو ينتشر بصفةٍ خاصّة بين الأطفـال مـن سن الثالثة إلى سن ثماني سنوات، ولكن من الممكن حدوثه في أي سن.



الأعــراض:

يبدأ المرض ببعض الأعراض المنذرة التـي عـادةً مـا تتمثـل في: ارتفـاع درجـات الحـرارة للطفل، والشعور بالإرهاق والـصداع وفقـدان الشهية، ثم يظهر الطفح الجلدى بعد مـرور ٢٤ ساعة ويتكون من بثور تظهر خـلال يـومين إلى ستة أيام.

وهي متعددة الأشكال؛ تظهر في صورة بثـور حمـراء صـغيرة، سرعـان مـا تتحـول إلى ثآليل. ويشمل: أوّلًا الوجه، وفروة الرأس، ومنطقة الصدر من قبلهما، ويكون أكثر كثافـة في منطقة الجذع والأطراف، ومن النادر حدوثه في راحة اليد والقدم. وكذلك يظهـر الطفـح في الأغشية المخاطية مسببًا قروحًا قد تكون مؤلمة، تتحول هذه القروح إلى قشور، بعد عدة أيـام تسقط القشور بين اليوم التاسع إلى اليوم الرابع عشر من المرض، وقد يتسبب هـذا الطفـح في حكّة شديدة.

الوقــايــة:

رغم وجود طُعمٍ واقٍ لهذا المرض إلا أنّه لا يُستخدم على نطاقٍ واسعٍ؛ إذ يقترن استعماله لدى الأطفال الذين يعانون من بعض الأمراض الخطيرة مثل سرطان الدم.

العلاج ودور الأم:

١ ـ الراحة في الفراش مع وجود الأم ورعايتها الحنونة بالطفل.

٢ ـ اتباع طرق العزل من الأطفال الآخرين، وتقليم أظافر المريض.

٣ ـ العناية بملابس الطفل وأدواته وفرْش سريره، وتجديد هواء الغرفة.

٤ ـ استعمال ملطفات للجلد، وتحذير الطفل من الحكّة، وإفهام الطفل خطورة الهرش.

٥ ـ تقديم الغذاء الشهي الجذاب حسب حالة الطفل ودهن البثور الجلدية.

٦ ـ اتباع تعليمات الطبيب، وملاحظة ارتفاع درجة الحرارة، وخفضها بالكمادات مع خافض.

٧ ـ كريم خاص بها يساعد على جفافها وسقوطها.

إنفلونزا الطيور (طاعون الطيور):

ظهرت في الآونة الأخيرة كثير من الفيروسات الخطيرة التي تتحور بشكلٍ يصعُب على جهاز المناعة تفاديه مثل إنفلونزا (الطيور ـ الخنازير). وسوف نتكلم هنا عن إنفلونزا الطيور.

- كيف تنتقل من الطيور إلى الإنسان؟!

تحدث العدوى نتيجة الاتصال المباشر بالطيور المصابة أو الأسطح الملوثة ببراز الطيور. ولم يُبَلّغ عن حالات عدوى من إنسان لآخر. ونسبة الشفاء تصل من ٤٠ إلى ٦٠ ٪ من الحالات المُصابَة.

أعراضُ المرض:

تكون الأعراض لدى البشر مثل أعراض الإنفلونزا العادية (حمى ــ سعال ــ التهاب الحلق ـ آلام عضلية)، كذلك التهاباتٌ تصيب العيون، والتهاب رئوي، والتهابات خطيرة تصيب الجهاز التنفسي مثل (ضيق التنفس الحاد).

- لكن كيف تعلمين أن طيورك مُصابة بهذا المرض؟

أوّلاً: ملاحظة الطيور التي عندَكِ..وما يظهر عليها من:

١ - فقدان الشهية.

٢ - انخفاض حاد في إنتاج البيض.

٣- يتلون العَرْف باللون الأزرق - ينتفخ الرأس ـ يحدث استسقاء في الوجه.

٤ - إفرازات مخاطية من الأنف، وسيلان اللعاب خارج المنخار.

٥ - تجعد ونكش الريش.

٦- إسهال وفقدان السوائل.

٧- تتوالى الوفيات يومًا بعد آخر.

- ومن هنا تعلمين أنها مصابة بإنفلونزا الطيور.

كيف تتم معالجة أنفلونزا الطيور لدى الإنسان؟

أشادت الأبحاث أن علاج الإنفلونزا العادية هو نفسه علاج إنفلونزا الطيـور... إلّا أنّ هذا الفيروس يَكتَسِبُ مناعةً ضدّ الدّواء، وعليه فإن العقاقير قد لا تكون مفيدة.

وماذا عن أكل لحوم الدجاج؟

بالطبع لا ينقـل العـدوى.. ولكـن عليـكِ طهْـي اللحـوم جيـدًا وطهـي البـيض؛ لأن الفيروس يموت بعد درجة ٧٠° عند التسخين. وعامةً ننصح بعدم تناول أي لحوم بيـضاء أو حمراء دون نضجٍ كامل.

أهم المبادئ الصحية هي:

- تطهير جميع الأسطح عند تقطيع اللحوم.
- عدم التواجد في أماكن تربية الطيور وأسواق البيع؛ لأنه من الـسهل تعلـق الفـيرس بالشعر أو الملبس، كما يمكن دخوله لجسم الإنسان عن طريق الاستنشاق.

هل يمكن أن ينتقل من شخص لآخر؟

من رحمة الله بنا أنه لم ينتقل من شخصٍ لآخر، ولكن قـد يتمحـور هـذا الفـيروس مـع فيروس آخر، وينتقل إلى البشر، ونحمد الله على ما نحن فيه؛ حتى لا تكون كارثة فعلية.

طـاعـون الخنازيـر

ظهرت إنفلونزا الخنازير مع بداية عام ٢٠٠٩ م، لكنهـا طفـت عـلى سـطح الأرض في أبريل عام ٢٠٠٩م عندما أعلنت المكسيك: أنها قاتِلة، و تـصاعدت المخـاوف الدوليـة مـن

تحول هذا المرض إلى وباء. والفيروس - في العادة - يصيب الخنازير، ولكن تمّ نقله من الخنازير إلى الإنسان، فأحدث الذعر بين الناس.

أعراض المرض:

أعراض مماثلة لأعراض الأنفلوانزا الموسمية؛ من سعالٍ، وارتفاعٍ مفاجئ في درجة الحرارة، وألمٍ في العضلات، وقشعريرةٍ، وإجهادٍ شديد. ويبدو أن هذه السلالة الجديدة تتميز عن العادية بالإسهال والقيء أحيانًا.

ولا تنتقل العدوى من أكل لحم الخنازير بعد طهيه، أو يصل لدرجة ٧٠ درجة مئوية؛ فهو فيروس ضعيف جدًّا، ولا يستغرق إلا ساعات قليلة ليموت وحده.

التطعيم:

عند أول ظهور للمرض لم يكن هناك تطعيمٌ أو لقاحٌ متوفِّرٌ يحمي البشر، ولم يتوفر إلا لقاح الإنفلوانزا الموسمية، وهو قد يساعد فى تقديم حمايةٍ جزئيةٍ وليست نهائية للمرض.

وقد أعلنت منظمة الصحة العالمية: أن الوباء أصبح وباءً عالميًّا، وأعلنت - أيضًا - أنها أنتجت أول دفعة لقاح ضده، وبدأت حملات التطعيم ضده فى الدول، ولم يستجب لها أحد.

الوقاية:

- لابد من تحصين القطعان، واستخدام الوسائل الآمنة بين عمال ومزارع الخنازير، واستخدام أجهزة التهوية السليمة.
- يُفضّل عدم التواجد في الأماكن المزدحمة قليلة التهوية، وإن اضطَرت الظروف فلا بد من لبس كمامة، وعدم لمس العين والأنف والفم قبل غسل اليدين جيدًا.
- غسل اليدين جيدًا بالماء والصابون، وتعويد الأطفال على ذلك حتى لا يتعرضوا للعدوى مع الحذر الشديد أثناء التعامل مع الحيوانات.
- إذا كنت تعانين من أعراض الإنفلوانزا وبجوارك خنازير، فأبلغي الطبيب.

والجدير بالذكر أن هناك حالات شُفيتْ تمامًا دون أخذ أية أدوية أو لقاحات؛ وذلك بسبب المناعة القوية للجسم السليم.

التهابات الغدة النكافية الوبائي (MAMPS)

مرض فيروسي معْدٍ ينتقل عن طريق الملامسة أو عن طريق أدواتٍ ملوّثة بالفيروس. فترة حضانته من ١٦ إلى ١٨ يومًا، عادة يحدث المرض بين سن ٥ إلى ١٠ سنوات، ويكون عبارة عن تضخم ورم ظاهر في الرقبة كأن الأذن تحركت للأمام.

أعـراض المـــرض:

هناك مرحلة منذرة تحدث لمدة يوم أو يومين قبل ظهور الورم، وتتميز بارتفاع درجة الحرارة ـ صداع ـ غثيان ـ قيء، مع ألم في الأذنين خاصةً عند المضغ والبلع. والتهاب الغدد اللعابية يحدث مع معظم الحالات خاصة الغدد النكافية (ناحية واحدة أو ناحيتين)، يؤدي ورم الغدة النكافية إلى تغيّرٍ في شكل الطفل حيث تظهر الأذن وقد تحركت للأمام لأعلى، كما تظهر أوديما حولها، بينما يظهر الجلد فوق الغدة، وتكون مؤلمة، ويزداد الألم عند فتحة الفم، المضغ ، البلع، وعند تذوق أي شيء حمضي.

المضاعفات:

- التهاب الخصية: نادرًا ما يحدث قبل البلوغ، وعادة يحدث في ناحية واحدة فقط.
- التهاب المبيض: كذلك هو نادر الحدوث قبل البلوغ.
- التهاب البنكرياس: يشعر الطفل بألمٍ شديد في البطن مع قيء وارتفاع في درجة الحرارة.
- التهاب الكلى.
- التهاب بالمخ أو التهاب السحائي.

الوقايـــة:

- بالتطعيم بفيروس مضْعف؛ لذلك نناشد كل الأمهات بأهمية التطعيم.

العــلاج:

ليس هناك علاج خاص للمرض، ولكن نحـن نعـالج الأعـراض مـن ارتفـاع درجـة الحرارة بمُسكّنَاتٍ للألم، وعلاج المضاعفات - إن وجدت.

دور الأم، والرعاية التمريضية:

- الراحة التامة في الفراش لحين اختفاء الحُمّى، ودعم الحالة النفسية للمريض بالأمان والحب والاحتضان.
- عزل الطفل، واتباع قواعد العزل المعروفة، وعدم ذهابـه إلى المدرسـة لحـين اختفـاء تضخم الغُدّة بالرقبة.
- العناية بنظافة المريض ونظافة الفم، وتطهير أدواته وملابسه وفُرُش السرير، وتهويـة الغرفة.
- غذاء المريض: يمكنه تناول السوائل عن طريق الشفّاطة، والغذاء يكون ليّنًا، ويجب أن لا يحتوي الغذاء على موادّ حمضية؛ لأنها تزيـد الالتهـاب واحتقـان الـزور؛ مثـل الموالح عامّة.
- أن يُسند أعضاء الطفل التناسلية، وخصوصًا الذكور برباطٍ مع استعمال أكياسٍ مـن الثلج لراحة المريض، وعمل كمّادات بارِدَة عـلى الجبهـة والغُـدد المتـضخّمة لراحـة الطفل.
- يجب أن تتّسِمي بالصبر والهدوء؛ حتى تنتهي الأزمة ولا يتوتر طفلك بسببك.

٢- الأمراض البكتيرية

حُمّى التيفود (typhoid fever)

وهنا العدوى بميكروب (التيفود او البـارا تيفـود) مـن إفـرازات المـريض، أو حامـل المرض إلى فم الشخص المريض. وقد ينتشر المرض بصورةٍ وبائيةٍ نتيجةً لتلوث الماء كما حدث في إحدى قرى محافظة القليوبية – مؤخّرًا – في قرية (البرادعة) بتلوث ماء الشرب بالمجاري،

ونتج عنه انتشار المرض بين أهالي القرية، أو تلـوث اللـبن والأطعمـة؛ لأن الحـشرات ناقلـة للمرض.

أعــراض المـــرض:

يصيب هذا المرض الأطفال من جميع الأعمار، ولكـن الأعـراض قـد تكـون أخـفّ في الأطفال الأصغر سنًّا، ويبدأ المرض بارتفاع درجـة الحـرارة مـصحوبًا بــ (صـداع، وفِقـدان الشهية، وقيء، و - أحيانًا - رعشة، وهذيان، وسعال جاف، وإسهال)، كـما يحـدث انتفـاخ بالبطن، وتضخم الطحال، وضعف عام، وإرهاق، وكذلك قد يظهر طفحٌ جلـديٌّ في اليـوم الخامس للمريء، خاصة على البطن، ويتكون من بقع وردية اللـون. في بعـض الحـالات قـد تحدث غيبوبة أو تشنُّجات. ويمكن التأكد من التشخيص بعمل مزرعة من الدم أو البـول أو البراز.

المضاعفات:

١- نزيفٌ مِعويّ.

٢- حدوثُ ثُقبٍ في الأمعاء نتيجة لتَهتُّكها.

٣- الجفاف.

٤- الالتهاب السحائي، والتهاب العظام، وتكوين خراريج في أي جزء من الجسم.

العــلاج، ودور الأم:

عادةً يكون الطفل بالمستشفى، ويكون العلاج بـبعض الأدويـة والمُسكِّنات وخـافضِ الحرارة، ويأتي دور الأم مع الممرضة في آنٍ واحد:

- يكون ذلك درسًا للأم في عدم شراء أي مأكولات غير مضمونة النظافة.
- عزل المريض، واتباع قواعد العزل، والتطهير والتعقـيم لأدواتـه وملابـسه وفـرش سريره.
- غسل الأيدي جيدًا، وخصوصًا بعد الخروج من دورة المياه، وقبل تحضير الطعام.

- وجبات خفيفة وسهلة الهضم، مع الاهتمام بإعطاء الطفل كمية كافية من السوائل، والراحة التامة في الفراش.
- لابد أن تكون الأم متفهمة أن مرض الطفل شديد العدوى، ولا تستخدم أدواته، إضافة إلى هدوئها، ورعايتها لطفلها، والحفاظ على استقرار حالته النفسية.

الحُمّى القُرمُزيّة (scarlet fever)

وينتج هذا المرض عن العدوى بالميكروب السبحي من المجموعة (أ) الذي يُنتج نوعًا خاصًّا من السموم بسبب أعراض المرض. ومدة حضانة المرض من ٢ إلى ٤ أيام. والسن – عادةً – من ٣ إلى ٨ سنوات.

الأعـراض:

وتظهر الأعراض في صورة: قيءٍ، وارتفاعٍ مفاجيءٍ في درجة الحرارة، والتهابٍ بالحلق، كما تحدُث تشنُّجات، مع ارتفاع درجة الحرارة. بفحص الحلق يظهر مُلتهبًا، ويوجد غشاء أبيض يُغطي اللوزتين. ويظهر الطفح الجلدي بعد نحو (١٢ـ٤٨) ساعة من بداية المرض، ويبدأ ظهوره في المناطق المُغطاة في الجسم، خاصة التي تتعرض للاحتكاك والضغط، ويكون الطفح في صورة احمرارٍ على هيئة رأس الدبّوس، مع بروزِ بُصيلاتِ الشّعر، مما يُعطي الجلد ملمسًا خَشِنًا كجلد الإوز، كما يظهر الوجه محتقنًا، مع وجود شُحوبٍ حول الفم. ويختفي الطفح الجلدي بالضغط عليه، ما عدا الخطوط الحمراء المُستعرِضة فيه الموجودة في منطقة الكوع، ويظهر اللسانُ في هذه المرحلة مغطًّى بطبقةٍ بيضاء، بينما تبرز نتوءات التذوق كنُقَطٍ حمراء تُعطي اللسان شكلًا يماثل التوت الأبيض.

ويبدأ الطفحُ الجلدي في الاختفاء بعد نحو (٣ ـ ٧) أيام، مع تقشير الجلد خاصة أصابع اليدين والقدمين، وفي هذه الحالة يبدو اللسان متورِّمًا أحمر اللون، مع وجود نتوءات حمراء مما يعطيه شكل الفراولة.

المضاعفات:

أ- مضاعفات سريعة:

- تقيُّح الجلد.
- التهاب بالأذن الوسطى.
- التهاب الغدد الليمفاوية.
- التهاب الحنجرة، والقصبة الهوائية.
- التسمُّم الدموي.
- الالتهاب الرئوي، وتجميع الصديد في التجويف البلوري.
- الالتهاب السحائي، والمفاصل، والعظام.

ب ـ مضاعفات متأخرة تظهر بعد عدة أسابيع:

- التهاب الكلى الحاد.
- الحُمّى الروماتيزميّة.

العلاج، ودور الأم:

١ - الراحة التّامة للطفل لمدة (٤) أسابيع بالفراش، مع عزل المريض، وتعقيم وتطهير أدواتـه وملابسه وفراشه؛ لحماية الآخرين وحمايته من المضاعفات، والعناية بالفم، والتهوية الجيدة.

٢ - مساعدة الطفل بعمل غرغرة للحلق، أو بخّة بالعقاقير، وعمل كـمادات بـاردة وسـاخنة لتخفيف آلام العقد الليمفاوية بالرقبة، مع تجديد هـواء الغرفـة، وعـدم التعـرض للتيـارات الباردة .

٣- تقديم غذاء ليّن وسـهل الهـضم للمـريض، وإعطـاؤه سـوائل بكثـرة لتخفيـف الحمـى وتعويض السوائل المفقودة عن طريق العـرق الغزيـر، وغـلي اللـبن أو بـسترته قبـل إعطائـه للمريض، مع اتباع تعليمات الطبيب بما يختص بالدواء والتمريض.

الدفتيريـا (DIPHTHERIA)

- الدفتيريا: نوع من البكتيريا، وهي عصايات تُنتج سمومًا خاصة تسبب أعراض المرض.

طريقة العدوى:

تنتقل العدوى عن طريق مخالطة المريض أو حامل العدوى الذي ينقل الميكروبات للأصحّاء عن طريق الرذاذ، وكذلك يمكن أن تنتقل العدوى عن طريق الأدوات الملوثة، وبين الاطفال - عمومًا - في المدرسة ودور الحضانة.

أعـراض المـرض:

فترة حضانة المرض من يومين إلى سبعة أيام، وتزداد نسبة حدوث المرض في الأطفال تحت سنّ الخامسة. تتأثر أعراض المرض بالمنطقة التي تتعرض للعدوى، وعلى ذلك يمكن تقسيم الحالات إلى:

١- **دفتيريا الحلق**: يوجد التهابٌ في الزور، مع ارتفاعٍ طفيفٍ في درجة الحرارة، نبض سريع، وإرهاق شديد، وتوجد صعوبة في البلع، مع صداع وصوت مزعج أثناء التنفس ورائحة كريهة بالفم. ويمكن فحص المريض، ورؤية غشاء رمادي اللون يحدث تضخمًا في الغدد الليمفاوية بالرقبة، مع تورّم في الأنسجة المحيطة مما يعطي الرقبة شكلًا مثل رقبة الثور.

٢- **دفتيريا الحنجرة**: تحدث لنحو ٢ ٪ من الحالات، وهي أكثر حدوثًا في الرُّضَّع كعدوى أصيلة، وفي ٣/ ١ (ثلث) الحالات تكون امتدادًا من دفتيريا الحلق. توجد بحّةٌ في الصوت، وقد يختفي الصوت تمامًا، مع سعالٍ مميز، وارتفاع في درجة الحرارة، وإرهاق شديد، وقد ينتهي الأمر إلى حدوث اختناق نتيجة انسداد القصبة الهوائية، وتحدث زرقة، كما تكون الرقبة متورمة، وقد تحدث الوفاة نتيجة للاختناق أو هبوط القلب.

٣- دفتيريا الأنف:وتحدث في نحو ٢ ٪ من الحالات، وهي أكثر حدوثًا في الرُّضَّع. وفي هـذه الحالة تكون الأعراض العامة خفيفةً جدًّا، ويُلاحظ وجود إفرازاتٍ مدمّمة من الأنـف، التـي قد تؤدي إلى تقيّح الشفّة العُليا، كما قد يُشاهد غشاء عند فحص الأنف.

ونادرًا ما تحدث العدوى في أماكن أخرى؛ مثل الجروح والجلد والمِهْبل مـع حـدوث تقيّح، وتكوين غشاء في مكان العدوى.

المضاعفـات:

١ - الجهاز التنفسي (التهاب رئوي، خاصة مع دفتيريا الحنجرة).

٢ - الجهاز الدوري والقلب (قد يحدث هبوط في الدورة الدموية، أو هبوط في القلب يكـون مصحوبًا بتضخم الكبد، وألم في فم المعدة، وتكون أصوات القلب ضعيفة).

٣- يحدث زلال في بول معظم الحالات. كما قد يحدث التهاب في الكليتين.

٤ - الجهاز العصبي: يحدث التهاب بالأعصاب الحسية والحركيـة - عـادة - بعـد نحـو (٤) أسابيع من المرض، وعادة يحدث شفاء تام لهذه الأعصاب. ومن أعراض التهاب الأعصاب: شلل عضلات الحلق مما ينتج عنه تغـير الـصوت (أخنـف)، رجـوع الـسوائل مـن الأنـف، وصعوبة في البلع، شلل أعضاء العين مما ينتج عنه حول، شلل في العضلات الحركية للساقين والساعدين، وقد يحدث لعضلات الرقبة أو الجذع شللٌ في الحجاب الحاجز.

واجبات الأم، والعــلاج:

- الراحة التامة في الفراش لمدة (٤) أسابيع، وعزل المريض، وتطهير مستمر لأدوات المريض.
- إعطاء الطفل المصْل المضادّ بسموم الدفتيريا، وتنفيذ تعليمات الطبيب فيما يخص العلاج.
- غلْي اللبن أو بسترته قبل إعطائه للمريض.
- ملاحظة نبض طفلك من آنٍ لآخر وتبليغ الطبيب فورًا عند حدوث علامات غير طبيعيـة كعدم انتظامه أو زيادة هبوط في سرعته، وكـذلك التـنفس، وحـدوث زُرقـة للـون الوجـه، وملاحظة البول إن كان به زُلال.

- إذا كان المريض لا يستطيع البلع تُعطَى له المحاليل، مع العناية بنظافة فمه.
- البقاء مع الطفل - عندما يريد ذلك - لراحته واطمئنانه.

الــدرن (TUBERCULOSIS)

- يسببه ميكروب عضوي عصيّات الدرن، يمكن أن تنشأ العدوى بالنوع الآدمي أو بالنوع البقري.

أعــراض المــرض:

١ - فترة الحضانة من (٤ ـ ٦) أسابيع. قد تحدث عدوى دون ظهور أي أعراض عند وجود مناعة قوية عند المصاب تمكنه من التغلب على المرض.

- وتظهر بعض الأعراض نتيجة تكوّن حالة من الحساسية للميكروب مثل:

أ- ارتفاع طفيف في درجة الحرارة قد يستمر من (٣ـ ٤) أسابيع، وقد يصحبه فقدان شهية، ونقص في الوزن، مع إرهاق، وزيادة في العرق خاصة أثناء الليل، وقد يحدث سُعال مزمن.

ب- التهاب في ملتحمة العين.

طــريقــة العــدوى:

عن طريق الهواء؛ وذلك باستنشاق هواء يحمل البراز المتطاير من شخص مصاب بالمرض، أو استنشاق أتربة ملوثة ببُصاق شخص مريض، أو لبن ملوث بالميكروب.

الشفاء مــن المــرض:

- إذا كانت مناعة المريض قوية، أو كان الميكروب المسبب للمرض ضعيفًا.

المضاعفــات:

١ - امتداد المرض للأجزاء المجاورة من الرئة، وحدوث تيبُّس في الرئة.

٢- انتشار المرض عن طريق القصبة الهوائية، وعن طريق الأوعية الدموية إلى بقية الجسم.

٣- تضخم العقد الليمفاوية داخل الصدر، وضغط هذه العقد على الأنسجة المحيطة.

التشخيــص:

- بإجراء الفحوص الآتية:

١ - أشِعّة الصدر. ٢ - اختبار التيوبركلين.

الوقايــة:

- تجنب مخالطة الأطفال بالأشخاص المصابين.
- التطعيم باستخدام (بي سي جي)، وهو يُعطى في منطقة الكتف الأيسر بالحقن داخل الجلد.
- استخدام عقاقير لوقاية الأطفال الذين يجاورون المرضى.

العلاج، ودور الأم:

- تهوية غرفة الطفل، والحرص على دخول أشِعّة الشمس لها، والراحة بالفراش حتـى تتحسن حالته.
- الغذاء الجيد الغني بالبروتين والفيتامين والكالسيوم.
- الميكروب يموت بأشِعّة الشمس، فلابد أن تكون غرفته مطلة على النافذة.
- إعطاء الطفل الألعاب المُسلِّية، وطمأنته، ورعايته بالحنان بدل التفكير في مرضه، مع قواعد العزل المعروفة بسبب سرعة انتشار المرض.
- ملاحظة تحسن الطفل أو ظهور مضاعفات المـرض، وعـادة يكـون العـلاج داخـل مستشفى الصدر، وفي فترة النقاهة بالبيت يكون الطفل متعبًا إلى حدٍّ ما، فلا ترهقـه الأم بأي فعلٍ شاقّ أو لعب عنيف.
- تعقيم وتطهير أدواته حتى في فترة النقاهة بالبيت، وتطهير الحمام.

الشّعال الديكي (whooping cough)

- ما هو السعال الديكي؟

يعتبر السعال الديكي واحدًا من أمراض الجهاز التنفسي التي تصيب الأطفال دون سن السادسة، وسُمِّي بهذا؛ لأن الأطفال يُصابون بنوباتٍ من السعال الشديد يتبعها شهيق شـبيه بصياح الديك.

وهو عبارة عن مرض بكتيري يكثر في فصل الشتاء، وله طُرُق عدوى بواسطة الرذاذ الخارج من الفم والبلعوم أثناء السعال، وتمتد مدة الحضانة من أربعة أيام إلى عشرين يومًا.

الأعراض:

- ارتفاع في درجة الحرارة.
- نوبات سعال شديدة يتبعها شهيق يشبه صياح الديك.
- احتقان الوجه، واحتمال حدوث نزيف تحت ملتحمة العين.
- لا توجد علامات واضحة تتناسب مع شدة السعال عند فحص صدر الطفل بالسماعة.

التشخيص:

يتمكن الطبيب - عادة - من معرفة التاريخ المرضي ووجود السعال المتبوع بشهيق ويحتاج - أحيانًا - لإجراء بعض التحاليل مثل مزرعة البصاق، أو تحليل لرذاذ الطفل لمعرفة الجرثومة المسببة للمرض، وتزداد سرعة ترسيب الدم بارتفاع عدد خلايا الدم البيضاء، والخلايا الليمفاوية.

مضاعفات المرض:

- **هناك كثير من المضاعفات - إن لم نسرع في التشخيص - منها:**

التهاب رئوي، أو انقباض في الرئة، أو حدوث فتق سري، أو سقوط المستقيم بسبب ارتفاع الضغط داخل تجويف البطن أثناء السعال الشديد.

العلاج:

ليس هناك علاج شافٍ للسعال الديكي، ولكن كل ما يمكن إعطاؤه للطفل هو أدوية لتخفيف حدة السعال، وخاصة أثناء النوم. والمضادات الحيوية تكون مفيدة في العلاج المُبكّر، أما في حالة استحالة المرض فلا جدوى منها.

ولكن على الأم تهوية غرفته، ومنع الأتربة والدخان وكل ما يثير الحكة. وللوقاية أهم شيء تطعيم الطفل في الميعاد المحدد فيأخذ من ضمنها لقاحًا وافيًا من السعال الديكي.

طرق الوقـاية من الأمراض المعدية:

- **التطعيم**: لإكساب الجسم مناعةً قوية تواجه الأمراض المعديـة خـلال الـسنة الأولى والثانية.
- **غسل اليدين**: يجب غسل اليدين قبل وبعد ملامسة المريض، ويكون باستخدام كمية وفيرة من الماء والصابون بين الأصـابع، وشـطفها جيـدًا بالمـاء الجـاري وتكرارهـا، وتجفيفها.
- **التطهير**: باستخدام المواد المطهرة كالكلور؛ لقتل الجراثيم والمواد العضوية.
- **التعقيم**: هو التخلص نهائيًّا من الجراثيم الدقيقة إما بالبخار تحت الـضغط العـالي أو الغليان لمدة ٢٠ دقيقة، وكذلك استخدام اللهب المباشر والفن لمدة ٦٠ دقيقة.
- **العزل**: يجب عزل المريض المعدي لمنع انتشار العدوى من شخص لآخر طوال فـترة المرض.

أنـــواع العـــزل:

- عزل تام.
- عزل تنفسي.
- عزل معوي.
- عزل الجلد والجروح.
- عزل الدم
- عزل وقائي.

١ – العزل التام:

يُحجز المريض في غرفةٍ خاصة، ومن يتعامل معه يرتدي الكمامة والمريلة والجوانتي. مثال ذلك: الحروق الشديدة مع وجود عدوى، والدفتيريا، والجديري.

٢ - العزل التنفُسي:

يُعزل في حجرة خاصّةٍ، ويجب على من يتعامل معه أن يرتدي الكمامة، ويراعي الإفرازات التي تخرج من المريض. مثل: السعال الديكي، والحصبة، والحُمّى القُرْمُزية.

٣ - العزل المعوي:

قد لا يحتاج المريض لحجرةٍ خاصّةٍ، ولكن يجب أن يعامل بحرص وحذر؛ لمنع تلوث أي شيء ببراز المريض، وارتداء المريلة والجوانتي، وعدم لمس البراز والبول، وكذلك الملايات الملوثة. مثل: حمى التيفود، والالتهاب الكبدي الوبائي، وشلل الأطفال.

٤ - عزل الجلد والجروح:

يهدف العزل إلى عدم ملامسة إفرازات الجروح والجلد والغشاء المخاطي التي تحتوي على الميكروبات المُسببة لعدوى الأمراض الجلدية المعدية. مثل: الجرب.

٥ - عزل الدم:

يهدف إلى التّخلُص من كل الأدوات المستخدمة، والملامسة للدم من الإبر والمشارط، وغيرها التي تحتوي على دم المريض، مع استخدامها بحَذَر، ولبس "الجوانتي". مثل: الالتهاب الكبدي الفيروسي (سي بي)، والإيدز.

٦- عدم استخدام أدوات الغير حتى داخل الأسرة الواحدة، مثل: فُرُش الأسنان، والأكواب، والفُوط.

٧- تطهير الأسطح الملوَّثة بمحلول مطهر (الكلور)، والحمامات، والبلاط العادي مرة كل أسبوع.

٨- الاحتياط عند التعامل مع سوائل الجسم، مثل: الدم، البول، البراز، والدمامل للطفل.

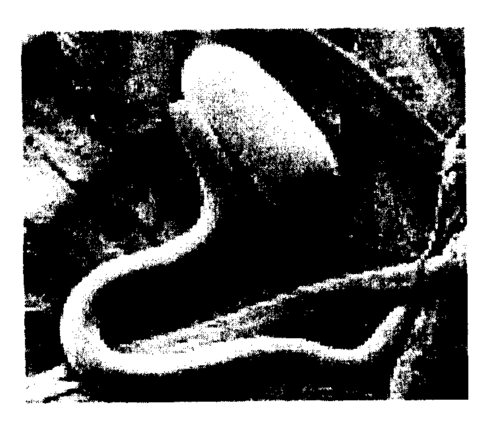
- **ويجب على الأم الآتي:**
  - التطعيمات للطفل.
  - النظافة الشخصية.
  - تشجيع الرضاعة الطبيعية.
  - غسل الأيدي جيدًا بالماء والصابون.
  - القضاء على الحشرات بالطرق السليمة.
  - غسل الخضراوات جيدًا بالماء الجاري والخلّ.
  - التهوية الجيدة بالمنزل، ودخول أشعة الشمس للأماكن المستديمة.

الفصل الرابع

أمراض الجهاز الهضمي

ديدان الأمعاء:

أعراضها:



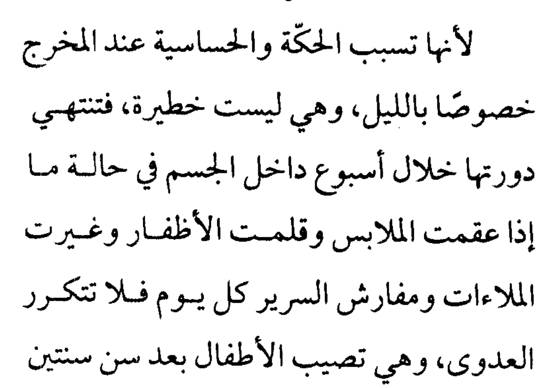
يعاني الطفل من ألمٍ في بطنه، وتلاحظين أن وزنه يتناقص يومًا بعد يوم، وقد يشعر بدوار. هذه الأعراض قد تكون ككثير من الأمراض، ولكنها قد تظهر كخيوطٍ بيضاء في براز الطفل فينتابك القلق. فهل هي مشكلة عارضة أم جراثيم قد تضر بأمعاء الطفل؟

في الواقع هي ديدان تنجم عن أمور عديدة؛ بعضها مرتبط بالطعام الملوَّث وجراثيم في الخضار، وبعضها في قلة النظافة، فهي مرض (الأيدي المُتَّسخة)، وغالبًا ما تكون عدوى.

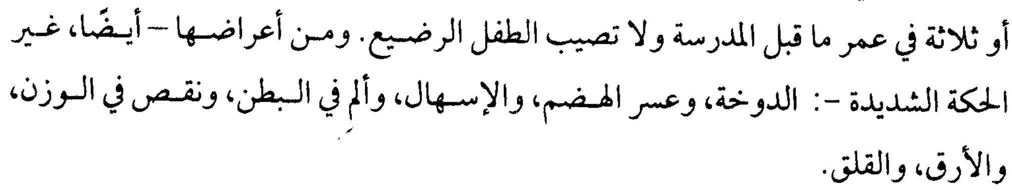
والديدان: هي طفيليات توجد في الأمعاء بعد أن تدخل بويضات الديدان في المعدة تخرج من بويضاتها، ثم تلقح الإناث التي تخرج من البويضات، وتنزل بعد ذلك عبر الأنبوب الهضمي لتلقي بيضها حول المخرج. هذه البويضات تبقى لعدة أسابيع في المحيط الخارجي مما يسمح لها بتجديد العدوى عبر وضع الأصابع الملوثة في الفم، وهذا كفيل بإعادة دورة حياتها، ليس بالنسبة للمصاب الأول ولكن لبقية أفراد الأسرة، وإصابة الطفل بالتهابات. واليرقة تنضج في الأمعاء، وذلك في خلال (٣ – ٤) أسابيع.

أنــواع الــديــدان

- **الديدان الشعرية (الدبوسية):**

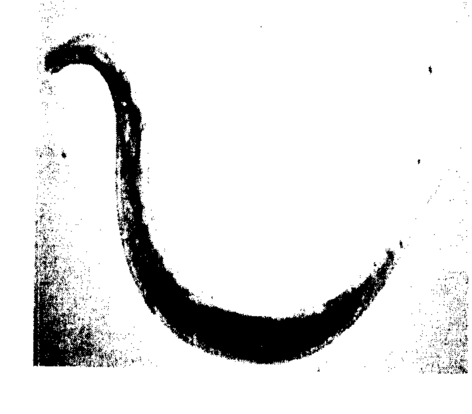


لأنها تسبب الحكّة والحساسية عند المخرج خصوصًا بالليل، وهي ليست خطيرة، فتنتهي دورتها خلال أسبوع داخل الجسم في حالة ما إذا عقمت الملابس وقلمت الأظفار وغيرت الملاءات ومفارش السرير كل يوم فلا تتكرر العدوى، وهي تصيب الأطفال بعد سن سنتين

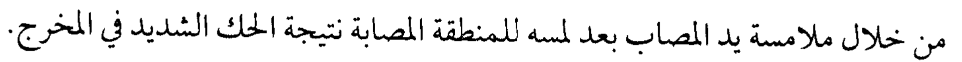


أو ثلاثة في عمر ما قبل المدرسة ولا تصيب الطفل الرضيع. ومن أعراضها – أيضًا، غير الحكة الشديدة –: الدوخة، وعسر الهضم، والإسهال، وألم في البطن، ونقص في الوزن، والأرق، والقلق.

-كيف تُشخِّص الأمّ حالةَ الطفل؟!



تُرى بالعين المجردة، وهي خيوط رفيعة تسبح في البراز، وأيضا البويضات (وجود فلقات الدود في البراز) فهل هو معْدٍ؟ نعم. هو معدٍ وشديد العدوى، وتنتج العدوى من خلال استعمال الأدوات الشخصية كالمنشفة أو الملابس نفسها والليفة (ليفة الاستحمام)، أو



من خلال ملامسة يد المصاب بعد لمسه للمنطقة المصابة نتيجة الحك الشديد في المخرج.

- سبل الوقاية منها:

- غسل الثياب، وتعقيمها.
- نظافة اليد، وتقليم الأظفار (بويضات الديدان تعشش تحت الأظفار)، ودفعه إلى غسل يديه دائمًا قبل تناول الطعام وبعد خروجه من المرحاض.

العــلاج:

تناول أدوية خاصة لتنظيف الأمعاء؛ مثل: الشربة، وهناك أدوية تشل الدودة وتقتلهـا، ونوع آخر يعمل على عقم الأنثى بحيث لا تبيض.

الـديـدان الشريطية (التيتنيا)

وهناك نوعان من الديدان الشريطية:



- واحدة: تنتقل عن طريق لحم البقر.
- والثانية: تنتقل عن طريق لحم الخنزير.

وإنْ قلنا: أنهـا مـن أخطـر الديـدان عـلى الإطلاق فليعلم أنها نادرة الحـدوث، وتـسمى الدودة الوحيدة، فـلا تكـون غـير اثـنين (ذكـر وأنثى)، وطولها يتراوح مـا بـين العـشرة أمتـار والعشرين مترًا.

طـرق العـدوى:

تنتقل العدوى عن طريق أكل لحم يحتوي على الحويصلات المعدية لهذه الديدان، وغـير المطهي بشكل كامل، وعندما تصل هذه الحويصلات إلى الأمعاء تنمو وتنتج هذه الدودة.

الأعــراض:

مثلها كبقية الديدان في ظهور سوء التغذية في الطفل، وقد تحدث العـدوى دون ظهـور أي أعراض، وقد تظهر قطع هذه الدودة في براز الطفل، وبالتحاليل تظهر الحويصلة.

العــلاج:

دواء قاتل للديدان جرعة واحدة بعد إفطار خفيف، يتبعه شربة ملح بعد ساعتين للتأكد من طرد الدودة المقتولة.

دور الأم:

١ – طهي الطعام، وخصوصًا اللحوم طهيًا جيدًا لسلامة طفلك.

٢ – التحاليل الدورية للطفل للتأكد من سلامته.

٣- ملاحظة البراز وخصائصه الطبيعية لطفلك، فإن كان غير طبيعي فلابد من التحليل لمعرفة السبب.

٤ - التأكد من نزول الدودة كاملةً بالرأس بعد أخذ العلاج اللازم لها؛ لنتأكد من عدم وجودها بالأمعاء.

ديدان الإسكارس

تعيش ديدان الإسكارس البالغة في تجويف الأمعاء الدقيقة، وتتغذى على المواد الغذائية التي تحتويها وجبات الطفل، وبذلك تحرمه من الطعام وتسبب له سوء التغذية، خاصة إن كان عددها كبيرًا.

طرق العدوى:

تحدث نتيجة ابتلاع البويضات الناضجة مع المأكولات الملوثة، فتخرج اليرقات، وتبدأ الرحلة داخل جسم الطفل مرة على الرئتين لكي تصل مرة أخرى إلى الأمعاء الدقيقة.

الأعراض:

عندما تحدث العدوى بعددٍ قليل من الديدان في طفل جيد التغذية قد لا تكون أي أعراض وتنكشف العدوى عند خروج إحدى الديدان إلى البراز، أو تحليل البراز إلى أي سبب، وهي - عادة - تسبب إسهالًا خفيفًا أو قيئًا، أو آلامًا في البطن، ومن الممكن ارتفاع درجة حرارة الطفل.

المضاعفات:

إضافة إلى سوء التغذية للطفل، فهي تسبب انسداد القناة المرارية أو القناة البنكرياسية، كذلك قد تسبب إحدى هذه الديدان حدوث اختناق إذا ما وصلت إلى الجهاز التنفسي العلوي، وقد تسبب هذه الديدان انسدادًا معويًّا فهي تسمى (ثعابين البطن)، وإن كانت كثيرة فهي تخترق الأمعاء وتؤدي إلى حدوث التهاب بالغشاء البريتوني.

دور الأم:

١-لابد من تحليل دوري للطفل كل ثلاثة أشهر للبراز؛ للتأكد من عدم وجودها هي أو غيرها.

٢- للتأكُّد من نظافة الأكل المُقدَّم للطفل، وعدم الاعتماد على الأكل الخارجي، فغالبًا ما يكون مُلوثاً فينقل العدوى للطفل.

٣- ملاحظة الطفل أولًا بأول، من حيث وزنُه وملامح وجهه والنظر للبراز من وقتٍ لآخر.

٤-تطهير الحمامات بمواد مُطهرة للقضاء على البويضات الناقلة للعدوى.

العلاج:

بعد إجراء التحاليل اللازمة للطفل والتأكد من وجودها يعطى الطفل جرعة من دواء للإسكارس تؤدي إلى حدوث شللٍ للديدان، وتنزل مع البراز.

الأميبا

تنتشر العدوى بالأميبا - خاصة - في المناطق الحارة حيث ينخفض مستوى المعيشة، والصرف الصحي، وقلة النظافة بسبب الجهل. والأميبا: طفيلٌ وحيدُ الخلية، ينتقل من شخصٍ لآخر عن طريق الماء المُلوث، والطعام الملوث الذي يحتوي على الأميبا في صورتها المتحَوصلة التي تمكنها من الحياة خارج جسم الإنسان في فترات طويلة.

الأعراض:

يعيش معظم المصابين بالأميبا من دون أعراضٍ، لكن هناك بعض الأعراض تظهر عندما تهاجم الأميبا الغشاءَ المُخاطي للأمعاء، وتكون في شكل اضطراباتٍ بسيطةٍ في الجهاز العصبي، وتكون بالغةَ الشِدَّة، فتظهر في صورة دوسنتاريا مزمنة حيث يتكرر حدوث نوبات إسهال مصحوبة بالدم والمخاط، يفصل هذه النوباتِ فترةٌ من الإمساك، وهي لا تكون مصحوبةً بارتفاع درجات الحرارة، وقد تحدث آلامٌ متكررة في البطن.

المضاعفـات:

من أخطر المضاعفات حدوث التهاب الكبد الأميبي نتيجة لوصول الأميبا للكبد، وهو يسبب ارتفاعًا في درجة الحرارة، ورعشةً وألمًا في الناحية اليُمني من أعلى البطن، وقـد ينتهـي الأمر بِتكوُّن خُرَّاجٍ كبدي أميبي.

التشخيـص:

عن طريق فحص البراز تظهر الأميبا، وعمل منظـار للقولـون للتعـرف عـلى القـروح المُميِّزة الناتجة عنها.

دور الأم:

١- استعملي الماء الجاري لغسيل الخضار لفترةٍ طويلة، ولا تعتمـدي عـلى أن الأكـل سـوف يُطهى، فينتهي الأمر؛ لأن هناك بعض الطفيليات لا تقتلها درجة الحرارة العادية.

٢- لو لزم الأمر أن نضع مقدارًا من الخلِّ والليمون الحامض في ماءٍ لغسلِ الخضار، فهو يقلل فرص الإصابة بالأميبا.

٣- التحليل الدوري للطفل - بسبب أو من دون - للتعـرف عـلى الأميبـا بأخـذ مطهـرات معوية لنضمن سلامة الطفل.

طفلك.... والإمساك

يعاني كثيرٌ من الأطفال الرُّضَّع من الإمساك، ويعـود سـبب الإصـابة بالإمـساك لـدى الأطفال الرضع إلى عدم وجود نسبة كافية من المـاء في الـبراز، إلى جانـب افتقـار الغـذاء إلى العناصر الغذائية الهامة التي تعمل على حفظ الماء داخل الأمعاء كالألياف. في بعض الحالات يكون السبب مُكْث الفضلات لوقتٍ طويلٍ داخل الجزء الأخـير مـن الأمعـاء الغليظـة، ممـا يسمح بامتصاص معظم الماء الموجود، وبالتالي يكون البراز جافًا وقاسيًا، ويؤدي إلى جـروح وألم عند التبرز؛ لذا أنصح الأم أن تسارع بزيارة طبيب طفلها لتفـادي حالـة الإمـساك لـدى الأطفال الرضع خاصة.

- **تفادي حالة الإمساك بالطرق الآتية:**

١ - تحسين نوع الغذاء من خلال تناول مزيد من الألياف التي توجد بكثرة في الفاكهة والخُضَر، مع ضرورة سلقها قبل تقديمها للطفل لتكون لينةً عند تناولها.

٢- تعويد الطفل على شرب الماء والعصائر الطبيعية باستمرار؛ لتحسين نسبة الماء في الجسم.

٣- التخفيف من تناول الأطعمة التي تسبب الإمساك؛ كالموز والأرز والبيض.

٤ - تدريب الطفل، وتعويده على التبرز في ميعاد معين يوميًّا.

٥ - تنفيذ تعليمات الطبيب فيما يختص بالمُلينات أو اللبوس.

٦ - إذا كانت الحقنة الشرجية ضمن تعليمات الطبيب يراعى الآتي:

أ ـ عدم استعمال ماء الصنبور العادي؛ لأنه مع الإمساك تحدث بعضُ التسمُّمات بالجسم، ولكن يكون دافئًا (٤٠ ـ ٤٥) درجة؛ لعَمَلِ الحقنة.

ب ـ يُسأل الطبيبُ عن تحديد كمية ونوع المحلول الذي يستعمل مع الحقنة كمطهرٍ للأمعاء.

ج ـ التهيئة العامة للطفل لتقبُّل الحقنة الشرجية، وعلي الأم التدريب عليها جيدًا.

- **الإمساك ليس مرضًا لكنه عرضة لبعض الأمراض منها:**

١ - الانسداد المعوي.

٢- ضيق فتحة البواب.

٣- عيب خُلقي بالقولون.

٤ - لبن الأبقار كغذاءٍ صناعي.

٥ - ناصور بين المهبل وفتحة الشرج.

٦-الجوع، والعادات السيّئة للتغذية.

٧-الاضطرابات النفسيّة للطفل.

طفلك.... والإسهال

الإسهال - عادة - يصيب الأطفال - خاصة - أقل من سنتين، فهم عُرضة لكثير من الأمراض، وقد تكون سببًا للوفاة أو سوء التغذية الذي يُصيب الطفل ويهدد نموه، فالإسهال - في حد ذاته - ليس خطرًا إذا اتبعت الأمُّ القواعد السليمة لإيقافه، وإعلام الطبيب بتطوّر

الحالة حتى لا يحدث الجفاف الذي يشكل خطرًا جسيمًا على حياة الطفـل إذا لم يعـالج فـورًا.

الإسهال: هو عبارة عن تغير في قوام البراز حيث يُصبح أكثر ليونةً وسهولة، مع زيـادة عـدد مرات التبرز لدى الأطفال بشكلٍ لا إرادي، وأحيانًا يحتوي على (مخاط ـ دم ـ صديد).

- **أسباب الإسهال عند الأطفال:**

١ - العدوى بعديدٍ من مُسبباتِ العدوى التي تصيب الأمعاء.

٢ - الفيروسات؛ مثل فيروس (الروتا).

٣- البكتيريا؛ مثل (الشجيلا ـ باسيل القَوْلون).

٤ - الطفيليات؛ مثل (الأنتاميبا، وبعض أنواع الديدان).

٥ - أخطاء الأمهات في طريقة، ونمط تغذية الطفل؛ مثل إعطاء كثير من العصائر، وغيرها.

٦ - يحدث الإسهال كعَرَضٍ لالتهاب اللوزتين والأذن الوسطى والالتهاب الرئوي.

٧- يؤدي الإسهال لأكثر من ثلاثة أيام إلى جفاف. فما هي أعراضه ودرجاته؟

عادةً ما يصاحبه ارتفاع درجة الحرارة وقـيء وانتفـاخ، ولكـن تكمـن المـشكلة الأكثـر خطورة في الجفاف (فقد السوائل والأملاح من الجسم)، وقـد يكـون بـسيطًا أو متوسـطًا أو شديدًا.

- **الجفاف البسيط**: من أعراضه العطش المستمر، والوزن يقل بنسبة ٥ ٪.
- **الجفاف المتوسط**: اضـطرابٌ وتـوترٌ وجفـافُ اللـسان، وتكـون العينـان غـائرتين، وانخفاض اليافوخ الأمـامي، وفقـدان مرونـة الجلـد، وسرعـة التـنفس، وضـعف النبض، وقلة كمية البول، ووزن الطفل يقل من ٥ ـ ٩ ٪.
- **الجفاف الشديد**: ما سبق عرضه في المتوسط والبسيط، بالإضافة إلى صدمة، وفِقدانٍ للوعي، والوزن يقل من ١٠ ٪ إلى أكثر.

دور الأم في علاج حالات الإسهال:

١ - إعطاء الطفل السوائل لتعويض الفاقد.

٢ -تقديم الغذاء السهل الذي لا يحتوي على ألياف لراحة الأمعاء؛ مثل الزبادي.

٣- إعطاء الطفل محلول معالجة الجفاف من أول يوم إسهال - ولا ضرر - ببطءٍ شديد، وإن رفضه فهناك البرتقال، ولكن في حال الجفاف للطفل سوف تجدينه مُحبًّا له بسبب فقد الطفل للأملاح.

٤ - الإسهال عَرَضٌ لمرضٍ مُعيَّن، لابد من علاج المرض بالدّواء المُناسب عن طريق الطبيب المعالج.

٥ - عَدَمُ إعطاء الطفل مهدئات؛ لأن الأم يختلط عليها الأمر فلا تعرف: هل هي صدمة من شدة الجفاف، أم هو مفعول المهدئ؟

٦- عدم إعطاء الطفل المضادات الحيوية إلا بأمر الطبيب في حال التأكُّد من مَرَضٍ فَيروسي أو بكتيري؛ لأنها تزيد من الإسهال، وتؤدي إلى تكسير كرات الدم الحمراء فتؤدي إلى حدوث أنيميا.

٧- الغذاء المناسب للطفل في ١٢ ساعة الأولى: يُعطى سوائل بسيطة في أوقات متقاربة؛ مثل الماء، الشاي الخفيف، عصير التفاح، ماء الجيلي، محلول معالجة الجفاف، مع عدم انقطاع الرضاعة إن كان يرضع.

- **في النصف الأخير من اليوم الأول**: يُعطى الطفلُ لبنًا منزوع الدَّسم، أرزًا من دون دسم، بسكويت قليل الدسم، وزباديًا خاليًا من الدسم.
- **في اليوم الثاني**: يقدم للطفل الجيلي، توست أو عيش جاف، لبن قليل الدسم، جبن أبيض، وبطاطس مشوية أو مسلوقة، صدر دجاجة مسلوق، بكمية يتحملها الطفل.
- **في اليوم الثالث**: يقدم له طعام من ٦ وجبات، ويكون الطعام شوربة قليلة الدّسم، كمبوت جاهز أو مخضر بألياف قليلة.
- **وبعد الثلاثة أيام**: يُقدّم للطفل غذاءٌ كاملٌ طبيعيٌّ من قبل حدوث إسهال.

- أما إذا كان الطفل لم يستجب للغذاء المتبع، وكان الطفل:

١ - يرفض الطعام.

٢ - ظهرت عليه علامات الجفاف.

٣ -ارتفاع في درجة الحرارة.

٤ - ارتفاع البطن.

٥ - القيء.

٦ - التبول أقل من مرتين في اليوم.

٧ - وجود مخاط ودم في البراز.

يجب على الأم أن تلاحظ وتدون الآتي:

١ - صفات البراز.

٢ - عدد المرات.

٣ - لونه.

٤ - تكوينه من دم ومخاط.

٥ - وجود صديد.

٦ - رائحة البراز.

من هذه الملاحظات نعرف مدى استجابة الطفل للعلاج.

وإن لم يستجب الطفل فلابد للأم من التوجه للمستشفى لإعطائه المحاليل الوردية الغنية بالأملاح اللازمة، وفي البيت عليها عمل محلول معالجة الجفاف.

وأحثّ الأمَّ على متابعة تغذية الطفل، وإعطائه الغذاءَ المُناسِبَ حتى بعد التوقف من الإسهال لحمايته من الإصابة بنقص التغذية.

- ولابد من وزن الطفل كل يوم لمعرفة الفاقد.

- وعلى الأم - أيضًا - ترطيب جلد الطفل، وخصوصًا جهة الأرداف، وتنظيفها، والعناية بها، وحول فتحة الشرج بعد التبرز، وليس المسح؛ لتفادي حدوث التهابات، ووضع كريم أو زيت لحمايته، وتعرض الأرداف للهواء.
- إذا تقيء الطفل يراعى تنظيف جلد الوجه، وثنايا الرقبة، وحول الأذن؛ لمنع حدوث التهابات، أو رائحة كريهة.

المَغص عند الأطفال الرُّضَّع

تصيب هذه الحالة المُحبِطَةِ والمَجْهولَةِ السبب - في كثير من الأحيان - الأطفال الرضع، ويبلغ المغص ذروته في الأسبوع السادس من العمر، ويختفي في الشهر الرابع، فهي تجربة مزعجة للجميع، ويُعرِّفُه الطبيب بأنه (الحالة التي تجعل الطفل يأخذ في البكاء).

الأعـراض:

١- بكاء لفترات معينة: يبكي الطفل في الوقت نفسه كل يوم، ويكون - عادة - في المساء، وقد تكون دقائق أو ساعات.

٢- يقوم الطفل المصاب بالمغص بسحب ساقه إلى صدره، أو بالتخبط أثناء البكاء ليُعَبِّرَ عن أَلَمِه.

٣- بكاء حاد يصعب إيقافه أكثر من العادة، وتستحيل مواساته.

الأسبـاب:

- **لا أحد يعرف الأسباب حقًّا، لكن بعض الدراسات حصرت وركّزت على عدة** أسباب:

١- حالات حساسية (حساسية حليب البقر).

٢- عدم نضج الجهاز الهضمي؛ بسبب انكماش معوي قوي.

٣- غازات معوية متزايدة.

٤- رجوع الأكل إلى المريء (بين الفم والمعدة).

٥- التغيرات الهرمونية في الطفل، والجوع، والانسداد المعوي.

٦- الحالة المزاجية للطفل، والتغذية السريعة أو الزائدة عن الحد.

٧-قلق الأم، وطريقة تعاملها مع الطفل، وطريقة تغذيته وراحته.

٨-النظام الغذائي للأم التي ترضع من الثدي

٩- تناول البهارات والشاي والقهوة؛ فهي تزيد من فرص المغص.

-كيف تُريح الأم الطفلَ من المغص؟

١- مدّدي الطفل على بطنه أو على ركبتيك أو ذراعيك، وهدئيه بلطف.

٢- أرجحي بالطفل، واحضنيه، أو تمشّي به ولكن من دون هزة سريعة.

٣- شغلي صوتًا بلا نغم قرب الطفل - كالنشافة مثلًا - لتساعد على هدوئه.

٤- ضعيه في أرجوحته، وغني له، وردّدي له آيات من القرآن حتى تريح أعصابه.

٥- ضعي الطفل على بطنه، ولاحظي خروج الغازات إن كان منتفخًا.

٦- اتركي الطفل مع شخص آخر لعشر دقائق، وامشي وحدك.

العـــلاج:

- حتى اليوم لا يوجد عقارٌ يوقف المغص بأمانٍ وفاعليةٍ وبشكلٍ عام، ولابد من استشارة الطبيب.

القـــيء:

- هو الإرجاع الكامل أو الجزئي لمحتويات المعدة، ويحدث - غالبًا - بعد تناول الطعام. والقيء من الأعراض الشائعة كمرض يصيب الأطفال. وترجع أسبابه إلى:

في الأطفال حديثي الولادة: نتيجة:

١- عيوب خلقية بالجهاز الهضمي (انسداد المريء).

٢- ابتلاع بعض السائل الأمينوسي.

٣- إصابات الرأس بعد الولادة.

في الأطفال عمومًا:

١ - للأطفال الرضع: زيادة كمية الرضعة، وتحدث للأطفال الذين يتغذون صناعياً؛ وذلك لزيادة نسبة الدسم بها، ويحدث - أيضًا - نتيجة حمل الطفل وتحريكه كثيرًا بعد الرضعة، وضيق الملابس، وعدم متابعة الطفل، وما يلتقطه من الأرض، إضافةً إلى تعقيم أدوات الرضاعة، وأكله.

٢ - الأمراض المعدية؛ مثل الحصبة والسعال الديكي.

٣- أمراض الجهاز الهضمي (النزلات المعوية).

٤ - الالتهاب السحائي، وعيوب خلقية في الجهاز الهضمي.

٥ - اضطراب الحالة النفسية للطفل.

٦ - حساسية الجهاز الهضمي.

دور الأم، وتمريض طفلها:

١ - معرفة سبب القيء وعلاجه، والتواجد مع الطفل أثناء القيء ليطمئن الطفل.

٢ - ضعي يديك على جبين الطفل أثناء القيء وبعده، ضعي كمادة باردة على جبينه لراحته.

٣- العناية بنظافه الطفل، وغسل فمه، وتغيير ملابسه، وخصوصًا إن كان القيء رائحته كريهة.

٤ - تغيير فراش السرير، وغسل رقبة الطفل لمنع حدوث الالتهاب.

٥ - ضعي طبقًا بلاستيكيًّا أشبه بالحوض الكلوي بجوار الطفل وبعض المناديل الورقية.

٦ - شجعي طفلك على تناول الطعام كل أربع ساعات، وجعلها جذَّابة وليس بها دسم.

٧- إن كان الطفل يرضع فلابد أن يتجشأ ليخرج الهواء بعد الرضعة.

٨ - في باديء الأمر يعطى الطفل الماء، ومعه بعض العصائر كالليمون مثلًا، وإذا تحسنت حالته يعطى شربة غير دسمة أو لبنًا قليل الدسم (بقسماط أوجيلي) ليومٍ آخر.

٩ - وإذا تحمّل ما تقدم، يعطى طعامًا لينًا يومًا آخر، وإن لم يتقيأ يقدم له الطعام العادي.

١٠-يُوزَنُ الطفلُ يوميًّا، وتُشعر الأم طفلها بالعَطْفِ والحَنَان.

١١-عدم تحريك الطفل بعد الرضعة، وأن تكون الرضعة دافئة، ووضع الطفـل عـلى جانبـه الأيمن أو بطنه.

يجب أن تلاحظ الأم الأمور الآتية:

- إذا لم يتحمل الطفل الطعام المقدم له.
- إذا كان يَتَقَيّأ بعد الرضعة مباشرة.
- دوِّني كمية القيء، ولونه، ورائحته، وطبيعته.
- تكوينه، وخصائصه؛ هل هو سائل أم يحتوي على طعام؟
- نوعه؛ هل هو تلقائي؟، يأتي من دون إنذار أم إنسيابي يسبقه الإحـساس بالغثيـان؟، والأعراض المصاحبة سلوك الطفل، والإسهال، وارتفاع في درجـة الحـرارة. ولابـد من إعلام الطبيب بها حتى يسهل عليه تشخيص الحاله، ومعرفة السبب والعلاج.

النزلات المعوية عند الأطفال:

تعتبر النزلات المعوية السببَ الأول لوفاة الأطفال أقل من سنتين في مصر، وتـساهم – لحدٍ كبيرٍ – في التسبب لحدوث أمراض سوء التغذية.

أسبابهـا:

- هناك أسباب كثيرة لحدوث النزلة المعوية، وترجع إلى:

١- الفيروسات: وهي أكثر أنواع العدوى الشائعة؛ مثل فيروس (الروتا).

٢- البكتيريا: مثل (شيجلا، باسيل القولون، سالمونيلا).

٣- طفيلات: مثل (الأنتاميبا).

٤- الخطأ في التغذية: وذلك بإطعامه طعامًا غير مناسب لسِنِّه، وإعطائه كميات تَفُـوْق سِـنَّه، أو منع تغذيته، ومنع الطعام عنه.

الأعـراض:

١- فِقدان الشَّهيّة.

٢- الإسهال، ويكون بُرازًا سائلًا، ويتغير لونه ورائحته، وقد يحتوي البراز على مُخاطٍ أو دم نتيجة التهاب القَوْلون، وقد يحتوي البراز على صديد، ومعنى وجود دم: أن المسبب بكتيري؛ مثل الشيجلا.

٣- يستمر الطفل المصاب في فقد السوائل إلى أن تظهر أعراض الجفاف.

٤- القيء وأعراضه الموضحة من قبل، وقد يصاحبه ارتفاع في درجة الحرارة، وانتفاخ في البطن.

المضاعفات:

١- الجفاف، حيث يتعرض الطفل للوفاة إن فقد سوائل جسمه.

٢- سقوط المستقيم.

٣- سوء التغذية، والهزال.

٤- الإسهال المُزمن.

الوقاية:

١- الاهتمام بالرضاعة الطبيعية.

٢- عدم تلوّث مياه الشرب، وغَلْيها - إن أمكن.

٣- تغطية القمامة، والتخلص من الذباب والحشرات، والاهتمام بالنظافة الشخصيّة؛ كغسل اليدين قبل تحضير الأكل، وتعقيم أدوات الطفل.

٤- تغذية الطفل غذاءً متوازنًا لتعزيز المناعة لديه من وجبات تكميلية مثل الزبادي، البيض، المهلبية، الشُّربة، الفول المهروس، الحمص المهروس.

٥- مراعاة القواعد الصحيحة في نظافة الخضار والفاكهة تحت الماء الجاري، واختيار الناضج غير المخزون والفاسد.

٦- وقاية الطفل من الأمراض المُعدية؛ وذلك بإعطائه التطعيم.

العــلاج:

١- تعويض سوائل الجسم: أهم عنصر في علاج النزلة المعوية بتغذية الطفل أثناء النزلة؛ حتى لا نضطر لأخذ محاليل وريدية لتعويض الفاقد.

٢- محلول معالجة الجفاف أفضلُ وسائل العلاج، فلا تيأسي من محاولاتك في إعطائه إيّاه؛ لأنه يحتوي على كافّة الأملاح المطلوبة؛ مثل كلوريد الصوديوم وكلوريد البوتاسيوم وغيرها، وتعرّفي على الطريقة الصحيحة لتحضير المحلول، ليتم ارتواء الطفل كل ٤ ـ ٦ ساعات.

٣- يجب الاستمرار في تغذية الطفل كعادته في حالات الإسهال من دون جفاف، مع الإكثار من إعطائه السوائل؛ كـ(الشوربة، وعصير الليمون، ماء الأرز).

٤- الأطفال الذين يرضعون رضاعةً صناعيّةً يُخَفّف تركيز اللبن إلى النصف، ويزداد بالتدريج إلى أن يصل إلى مُعدّله الطبيعي.

٥- الأطفال الّذين بدأوا في الفِطام يجب أن يعطوا أطعمة سهلة الهضم؛ مثل (الزبادي، البطاطس المهروسة، المهلّبية، ماء أرز، عصير الليمون أوالبرتقال).

٦- في حالة ارتفاع درجة الحرارة يمكن عمل كمّادات باردة نوعًا ما.

٧- عدم إعطاء الطفل أي دواءٍ دون استشارة الطبيب حتى نوعِ خافِضِ الحرارة، ولا يُعطى مضادًّا حيويًّا دون اشتشارته حيث إنه يزيد من إسهاله.

وهناك أمراضٌ مُصاحبة للإسهال؛ مثل التهاب الأذن، والالتهاب الرئوي، والتهاب اللوزتين، ......« يجب التعرف على أعراضها ووضعها في خُطّةِ العلاج»

الصفراء (اليرقان):

- تُفجَعُ الأم عند ظهور اليرقان على طفلها الوليد، ولكن هناك نوعان من الصفراء أو ثلاثة:

١- نتيجة عدم توافق فصيلة دم الأم مع الطفل في عامل (rh)، وتظهر أعراضُها عند الولادة، ويجب التدخل الطبي السريع.

٢- الصفراء الفسيولوجية، وتظهر في كثير من المواليد نتيجة عدم نضوج الكبد، وتظهر بعد اليوم الثاني من الولادة، وتختفي بعد اليوم العاشر، وتصبح في معدلها الطبيعي.

٣- قد يكون وجود الصفراء نتيجة بعض الميكروبات أو الفيروسات، أو انسداد القناة المرارية، وهذا يتطلب التدخل الطبي السريع.

واجب الأم، ودورها:

١- لابد من تحليل (RH) للأم وهي حامل؛ لتكون تحت إشرافٍ طبّيٍّ، إن ثبت أن عامل (RH) لديها سالب فلابد من العناية بها أثناء (الولادة ـ الإجهاض).

٢- عند ملاحظة الأم لطفلها إن ظهر عليه اللون الأصفر على الجلد، وخصوصًا بياض عينيه فلابد من أن تتوجه لقياس الصفراء في المستشفى، وبعدها يأتي قرار المستشفى في حالة ما إذا كانت نسبة الصفراء عالية أن تقوم المستشفى بإدخاله الحضانة ليعالج بالضوء، وتعلم الممرضة ما يجب القيام به تجاه الطفل من تغطية عينيه، وخلع ملابسه، وتعريضه للضوء، إلى غسل ومسح عينيه، وتقديم الغذاء المناسب له.

٣- إن لم تكن نسبة الصفراء كبيرة، ولم تحتج الحالة إلى مستشفى، فعلى الأم تعريض طفلها لِضَوءِ الشمس الصباحي قبل الحادية عشر وبعد العصر، وإرضاعه طبيعيًّا حتى ينشط الكبد وتزول آثار الصفراء.

٤- يجب ألا تقلق الأم من ظهور الصفراء؛ فهي طالما أنها فسيولوجية فلا خوف منها، وسوف تختفي بعد اليوم العاشر من الولادة.

الفصل الخامس

أمراض التنفس والفم والجلد

رغم إمكانية إصابة الطفل بنزلات البرد والإنفلونزا، إلا أنّ الأم تستطيع أن تُقلِّلَ فرص الإصابة بها عن طريق:-

١- الرّضاعة الطبيعية: تُعدُّ الرّضاعةُ الطبيعية وسيلةً هائلةً لحماية طفلك من نزلات البرد؛ لأن مناعة الأم تنتقل إلى الطفل مباشرة من خلال اللبن.

٢- بالنسبة للأطفال الأكبر سنًّا فإن الغذاء المتوازن يوفر لهم الفيتامينات والأملاح اللازمة للحفاظ على أجسامهم ومقاومة المرض.

٣- التدخين السلبي يعرض الطفل للإصابة بأمراض الأنف والأذن والحنجرة.

٤- اجعلي درجة حرارة بيتك مُعتدلة؛ فالغرف شديدة الحرارة تسبب احتقان الأنف والحنجرة، كما أنها تخفض مناعة طفلك.

٥- احميه من تقلبات الجو المفاجئة والمتغيرة، وقومي بإلباسه بعد الحمام - مباشرة - لباسًا جافًّا ودافئًا.

٦- من المنطقي أن تمنعي طفلك من الاحتكاك بشخصٍ مريض، فالأطفال حديثو الولادة يجب أن تكوني معهم أكثر حذرًا.

٧- اعلمي أن الأماكن المغلقة بيئة جيدة لانتشار الجراثيم؛ لذا يجب أن تكون الروضة والمدرسة والبيت جيدي التهوية.

علاج الطفل من نزلات البرد والإنفلونزا:

بظهور الأعراض يتم التعرف على المرض، وهي: «رشح الأنف - حشرجة فى الحنجرة - سعال - عطس - صداع - ضعف الشهية - وأحيانًا ارتفاع درجة الحرارة - واحمرار ودموع بالعين». من الأفضل الاتصال بالطبيب، ولكن هناك ما يجب عليك فعله بجانب الطبيب:

١-لا تعطِ طفلك أي دواء دون استشارة الطبيب، وخصوصًا المضاد الحيوي؛ لأن هناك حالات لا تحتاج إلى مضاد حيوي، فما الدّاعي لإرهاق الكلى بالمضاد الحيوي؟!.

٢-احرصي على أن يحصل طفلك على قدر كبير من الراحة، ولا تُرسليه للحضانة أو المدرسة حتى لا يتعرض للإصابة بمرض آخر ولا يعدي أصحابه.

٣- عليك بالسوائل؛ فمن الممكن أن يُصاب الطفل بجفاف، فالبنسبة للرُّضَّع قدمي لهم مـاءً باردًا، واحرصي على الرضاعة، والأطفال الأكبر سنّاً عليك بعـصير البرتقـال أو الليمـون - وإن كانا يهيجان سعال طفلك -، واليانسون، والقرفة، والكراوية.

٤- لو ارتفعت درجة حرارة طفلك فعليـك بـالكمّادات، والاتـصال بالطبيـب لمعرفـة نـوع المُخفِّض - إن لزم الأمر.

٥- خلال فترة المرض لن يرضى الطفل بأيّة مأكولات لم يعتد عليها؛ لذا إن كان يشرب اللبن فقدمي له اللبن.

٦- حاولي رفع مقدمة السرير لرفع الرأس قليلاً؛ فإن ذلك يساعد على أن يعمل مجرى المخاط بالأنف بشكل سليم ويسهل عملية التنفس، وذلك بوضع فوطة مطوية تحت المرتبـة للطفـل الأقل من عام، وتحت الوسادة للأكبر سناً.

٧- في هذا الوقت يكون الطفل في أشد الحاجة لعطفك وحنانك.

٨- لا تنسي نفسك؛ فأنت والأسرة معرَّضون للإصابة، فاغسلي يديك كثيرًا. فعندما يمـرض الطفل تبتئس الأم، لكن عند مرض الأم تبتئس الأسرة كلها.

- متى يتوجب عليك زيارة الطبيب؟

إذا ارتفعت درجة الحرارة فوق ٣٨.٥ ° درجة، وإذا استمرت لأكثر من ٤٨ ساعة، وإذا أصيب الطفل بألمٍ فى الأذن والكُحّة الشديدة، والقـيء، وإسـهال، إذا ازرقّ لـون الـشفايف وأظفار الطفل، أو حدث فقدان تام للشهية، إضافة إلى الصعوبة فى التنفس، صعوبة البلع.

حتى وإن لم يصِب طفلك أيٌّ من هذه الأعراض، إن لم يبدأ فى التحسن بعـد ثلاثـة أيـام مـن الأفضل استشارة الطبيب.

الكحّة الجافة، والبلغم عند الطفل:

مرض الأطفال الذي يأتي تابعًا لنزلات البرد والإنفلونزا، أو عدوى نتجت عن مخالطـة شخص مصاب، ولابد من مقاومة الكُحّة في بدايتها حتى لا تُكَوّن حساسية صدرمزمنة عند الطفل، ودور الأم في علاج الطفل ووقايته أهمُ بكثيرٍ مـن الأدويـة والعـلاج؛ لـتلافي النزلـة الشعبية.

طرق التخفيف من حدة الكحّة وإذابة البلغم:

١ - اليانسون (كوبٌ مغليٌّ في الصباح، وآخر في المساء)، يوضع اليانسون في الماء المغلي، ويترك ١٠ دقائق، ثم يضاف لعلاج الكحة والسعال.

٢ - تناول الملفوف (الكرنب) والبصل لطرد البلغم.

٣ - اللعب والجري؛ لتوسيع الشعب الهوائية، ولطرد البلغم.

٤ - العسل، أكدت الدراسات - ومن قبلها القرآن والإنجيل والتوراة - على أهمية العسل. يُمنح الأطفال المصابون بالسعال مِلعقةً من العسل، فهي بالفعل علاج فعّال، ومؤثِّر، يُساعد على الإخلاد إلى النّومِ بشكلٍ يَفوق الأدوية؛ وذلك بفعل قدرته الطبيعية على حماية حناجر الأطفال الحسّاسة من الالتهابات، مما يُخفِّفُ من حِدّة سُعَالهم، وجاءت أهمية هذه الدراسة في وقت حذّرت فيه الأوساط الطبية من الآثار الجانبية للعقاقير المضادة للإنفلونزا والبرد والسعال الخاصة بالأطفال دون السادسة من العمر مما أدى إلى سحب أعداد كبيرة منها من الأسواق.

شروط هامة لعلاج الكُحّة المصاحبة للبلغم:

١ - أهم شيء توفير الشروط الصحية؛ مثل منع التدخين في البيت كُلِّه.

٢ - التدفئة المناسبة؛ حيث تكون حوالي (١٩-٢١) درجة مئوية في الغرفة.

٣ - التهوية الجيّدة للغُرفة.

٤ - عدم التعرض لتقلُّبات الجو المتغيرة.

٥ - تنظيف الأنف بمحلول مِلحٍ مناسب.

لالتهاب الرئوي:

وتحدث الالتهابات الرئوية نتيجةً لإصابة الرئة بأحد الميكروبات، وقد تكون العدوى أوّلية؛ أي تكون الرئة أولَ مَكانٍ للإصابة، وقد تكون ثانويةً نتيجة الإصابة بنزلات البرد والنزلة الشُّعَبيّة، أو أي مرض مُعدٍ؛ مثل الحصبة والسُّعال الديكي.

الأعــراض:

وتحدث الأعراض بصورةٍ مفاجئة وسريعةٍ في الالتهاب الرئوي الأول، بينما تكون تدريجية في الحالات الثانوية: تبدأ بنزلة البرد، وتنتهي بالالتهاب الرئوي، تتمثل الأعراض في:

- ارتفاع في درجة الحرارة، المصحوبة بقشعريرة، وتشنُّج، وألَمٍ في البطن.
- ازديادٍ فى سرعة التَّنفّسِ، وقد تكون مصحوبةً بزُرْقَة، وإسهالٍ، وخُمُول.
- انجذاب الجزء السفلي من الصدر للداخل أثناء الشهيق.
- ظهور علامات الإجهاد؛ أثناء الزفير: صوتٌ مُمَيَّـز - اتـساع فتحتـي الأنـف: أثنـاء الشهيق، والشعور بعدم الراحة.

العـلاج ودور الأم:-

١- الرَّاحة التَّامّة بالفراش، وعدم التعرض للتيّارات الهوائية، خاصّة بعد استحمام الطفل، لا يخرج من البيت في نفس اليوم، وإذا خرج ثاني يوم يخرج فى الظهيرة، والحفاظ على الجو دافئًـا داخل الغرفة، وأن تكون جيدة التهوية.

٢- وجبات خفيفة سهلة الهضم؛ مثل: اللبن في بادئ الأمر، وعندما تنخفض درجة الحـرارة يُعطى غذاءً كاملًا لكن سهل البلع والهضم، ويُعطى سوائلَ بكثرةٍ.

٣- يُغيَّر وضعُ الطفل من آن لآخر، والعناية بمِقعده، وتغير ملابسه، والحفـاظ عـلى جفافهـا دائمًا.

٤- عزل الطفل، مع الحفاظ على الحالة النفسية له، وعدم إزعاجه.

٥- الملاحظة الدقيقة له من حيث "هبوط التنفُّس - القيء - الإسهال والمضاعفات". وإبلاغ الطبيب بها فورًا.

٦- العناية بالفم، والأنف، والشفتين.

٧- لا يُنصَحُ بعَملِ كَمّاداتٍ للطِّفل المُصاب بالالتهاب الرئوي، والحفـاظ عـلى جَفَافِـه رغـم ارتفاع درجة الحرارة.

حساسية الصّدْر لدى الأطفال:

وهي ضيقُ الشُّعَبِ الهوائية، وإهمالها مـن البدايـة يـسبب التهابـاتٍ مُزمِنَـةٍ في الـشُّعب الهوائية يمتد طول الحياة. وإصابة الأطفال بحـساسية الـصدر فى ازيـاد مـستمر، واخـتلاف العمر الذى يُصاب فيه الطفل قديمًا فى غضون العام الثاني للطفـل، ولكـن الآن يُـصاب مـن الأيَّام الأولى من خروجه إلى الحياة.

أسباب حساسية الصدر لدى الأطفال:-

أوَّلاً: الوراثة:

- أول أسباب إصابة الأطفال بالحساسية، وقد يكون هناك تاريخ مَرَضي بعيد عن الأب والأم.

ثانيًا: التلوث والتدخين:ـ

- يُعتبر كل من التلوث والتدخين من أهم مثيرات الحساسية؛ لاحتوائها على ميكروبات وجراثيم ومواد ضارة وسامّة تتطاير في الجو، وعَبْرَ ذرّاتِ الهواء المُسْتَنْشَق.

ثالثًا: نَزَلات البرد الشديدة:-

- عندما تدوم إصابة الطفل بالإنفلونزا والكُحّة، يكون حافزًا لنوبة الرَّبْو (الحساسية).

أعـراضهـا:-

من أهم أعراض الرَّبْو الشُّعبي (الحساسية) السُّعال المُزْمِن، ووجود أزيز فى الصدر عند التنفس، وأحيانًا تَقَطُّع فى التنفس، وتزداد هذه الأعراض ليلًا فتقلق الأم على طفلها، وتزداد عندما يبذل الطفل مجهودًا بَدَنِيًّا شَدِيدًا.

لابد من المُسارعة للطبيب؛ حيث إن تَفَاقُمَ المشكلة يأتي من تجاهلها، وظنِّ أنّها نزلة برد، وصعوبة علاج هذا المرض، فيجد الطفل صعوبةً فى التنفّس ويتغير لونُ الطفل، ويَزْرَقّ وجهُه، وهنا يجب الإسراع إلى أقرب مستشفى.

خطوات تمريضية بجانب الدواء:

- تبذل الأم جهْدًا فائقًا لتجنب مُهيجات الحساسية، وإبعاد الطفل قَدْرَ الإمكان عن مصادر التلوث وعادم السيارات وتيارات البرد الشديدة؛ لتجنب نزلات البرد، والأجواء التى تنتشر فيها حبوب اللقاح، والرطوبة أثناء فصل الصيف، والمبيدات، وكافة الروائح النفّاذة؛ كالعطور والبخور، وروائح الطعام، وتجنُّبِ تربية الحيوانات الأليفة فى المنزل. وأكثرُ المخاطر على مريض الحساسية الصدرية هي دُخان السجائر؛ فهو يُعتَبَرُ جريمة فى حال وجود حالةٍ مَرَضيةٍ بالمنزل، وإن لزم الأمر فلابد من جلساتٍ للتنفس.

- أن تعلم الأم أن وجودَ بخَّاخة للطفل ليست شيئًا مخجلًا، بل هي كأي علاج.
- تجنب إثارة الأتربة عند التنظيف أمام الأطفال، وإبعادهم عند التنظيف.
- غسل السّجَّاد والستائر وتعريضهما للشمس بصورةٍ مُستَمِرَّةٍ لقتل الميكروبات، التي تسبب الحساسية الصدرية عند الأطفال.
- عدم شراء ألعاب للأطفال مكسوّة بالفراء؛ لأنها تحمل الأتربة بداخلها، وتكون سببًا لتهيُّج الأغطية المخاطية في الجهاز التنفسي؛ مما يثير الحساسية بالصدر.
- محاولة الإكثار من تناول الفاكهة الغنيّة بفيتامين (سي) لزيادة مناعة الجسم.
- وهناك وصفة علاجية للتخفيف من حدة الحالة: (كمون – شمر – مرة) توضع المكونات مع بعضها بكميات متساوية إلا المرة تكون حسب الرغبة، وتُعمل كطريقة الشاي.

الحُمّى الروماتيزمية :-

تحدث الحمى الروماتيزمية نتيجة الإصابة بعدوى الميكروب السبحي فى الحلق أو اللوزتين، ولكن الكيفية التي تؤدي إلى حدوث هذا المرض ليست معروفة، وجارٍ البحث، وإن كان مُعقّدًا؛ لأنه نتيجة لوجود تفاعل مَناعي غير طبيعي ضد أنسجة الجسم.

الأعراض:

- **هناك أعراضٌ رئيسيةٌ، وأعراضٌ ثانويةٌ.**

أوّلاً: الأعراض الرئيسية:

التهاب المفاصل:

ويكون الالتهاب مرتكزًا بالركبة والكاحل ومفصل الكوع والرسغ، وقد يحدث فى عدة مفاصل فى نفس الوقت، أو قد ينتقل من مِفصل إلى مِفصل آخر مع وجود احمرارٍ بالجلد وألمٍ شديد عند لمسه.

١ – روماتيزم القلب:

يحدث التهابٌ بجميع أغشية القلب وبعضلة القلب نفسها، مما ينتج عنه ألمٌ فى الصدر وهبوطٌ فى القلب نتيجة ضعف عضلة القلب – حدوث ضيق فى صمام القلب بعد عدّة

سنوات من حدوث الحُمّى نتيجة تلف الصمامات - وحدوث ارتجاع فى الصمام الميترالي، ثم الأورطي.

٢-كــوريا:

هى عبارة عن حركات غير إرادية تشمل عدة مفاصل خاصة الطويلة، فيعاني - أيضًا - من تقلبات فى المزاج نتيجة الحركة غير المتسقة.

٣- ظهور عقد (أرسلار):

تظهر تحت الجلد، قد تُرى بالعين المجرّدة أو تُحسّ خاصة فوق الناحية المصابة من بعض المفاصل؛ مثل: «الكوع - الرسغ - المقطع»، وكذلك فى مؤخّرة الرأس أو فوق سوكات الفقرات في منطقة الصدر والبطن.

٤- ظهور طفح جلديّ مميز:

ويظهر فى أشكالٍ شبه دائرية خاصّة على الساعدين والساقين والجذع، عادة يكون لون الطفح قرمزيًا ويتغير شكله من ساعد لساعدٍ.

ثانياً: الأعراض الثانوية الصغرى:

١- ارتفاع درجة الحرارة.

٢- ألم المفاصل دون وجود تورُّم أو احمرارٍ في المفصل.

٣- زيادة سرعة ترسيب الدم.

٤- زيادة عدد كرات الدم البيضاء.

٥- وجود دلائل على التهاب الحلق المتسبب في الميكروب السبحي؛ مثل: الحُمّى القُرمُزيّة في وقتٍ سابق، ويكفي وجود اثنين من الأعراض الرئيسية إلى اثنين من الأعراض الصغرى لتشخيص المرض.

العلاج، ودور الأم داخل المستشفى وخارجها

أ- من وصف الحالة بالطبع فإن المكان الطبيعي لها هو المستشفى، وليس البيت ولكن لا نخفي دور الأم في حالة وجودها بجانب طفلها، فعليها الآتي:

- تعمل على الراحة التّامّة للطفل، وعدم إجهاده لأي سببٍ لتفادي تلف القلب.

- عدم تحريكه كثيرًا، وعدم إزعاجه، ولا يُسمح للطفل بعمل أى شيء بنفسه إلا في أضيق الحدود المسموح بها.
- تُغيّر ملابسُ الطفل وفُرُش السرير؛ لتفادي قرح الفراش وتمزق الجلد، ولحماية أطراف الطفل من التصلب، ومساعدة الرئتين على التمدد.
- حماية الطفل من العدوى، وتوفير التسلية المناسبة من لعب يحبها وغيرها، لكن لا تكون كثيرة حتى لا تثيره على الحركة الشديدة.
- إدخال السرور على نفسه حتى يحسّ بالرِّضا والتفاؤل، وإن غادر السرير لفترة يكون من خلال الكرسي المتحرك وسحبه ناحية النافذة لتغيير المنظر.

ب ـ خارج المستشفى لابد من استكمال العلاج عن طريق:

- الجوّ المناسب للطفل بالمنزل، وإشاعة السرور لحماية الطفل نفسيًّا.
- تتبع نفس أساليب التسلية في البيت، فهي من خطة العلاج.
- حث الأبوين على عدم ذكر حالة قلب الطفل سواء أمامه، أو أمام الآخرين.
- حماية الطفل من التعرض لأي عدوى في فترة نقاهته.
- عند دخول الطفل المدرسة، لابد من إعلام المدرسين وإدارة المدرسة بحالته لعدم إرهاق الطفل أو عقابه بالضرب.
- زيارة الطبيب بصفة منتظمة، وخصوصًا طبيب الأسنان للعناية بفم الطفل وأسنانه.



التهابات أذن الأطفال: . (الأذن الوسطى)

من الشائع جِدًّا حصول الالتهابات الميكروبية في أذن الأطفال، وقد تتطور الالتهابات تلك لتصبح مُزمنة، أو تُحدِثُ ثُقبًا بالأذن، وتستغرق - بالتالي - معاناة الطفل منها وقتاً طويلًا.

أسباب إصابة الطفل بالتهابات الأذن:

- وجود الطفل في محيط منزليّ به مدخنون.
- وجود تاريخ عائلي لحصول التهابات الأذن، وخاصة لدى الإخوة القريبين في السن.

- انتظام الطفل في الذّهاب إلى دار الرعاية أو الروضة.
- كَوْن الطفل وُلِد في وقتٍ مُبكِّر؛ دون إتمام مدة الحمل.
- تَدَنِّي وزن الطفل عند الولادة.
- تَكرار إصابة الطفل بنزلات البرد أو غيرها من الالتهابات الميكروبية.
- استخدام الطفل لقارورة الرضاعة عند ذهابه إلى النوم، واستخدامه المصاصة آنذاك.
- استسهال الأم رضاعة طفلها وهو نائمٌ، وكَوْن المولود ذكرًا.
- وجود حالة من الحساسية، والاحتقان في الأنف.

الأعـراض:

- **أعراض الالتهاب الحاد:**

١- ارتفاع درجة الحرارة.

٢- ألمٌ شديدٌ بالأذن المُصابة.

٣- إفرازٌ صديديٌّ من الأُذُنِ لأكثر من أسبوعين.

العـلاج:

- **وعادة يكون العلاج بالمنزل.**

١- عند ارتفاع درجة الحرارة تؤخذ الكمادات اللازمة، والإسعافات الأوَّلية اللازمة، وإذا استمر الارتفاع في درجة الحرارة فعليك التوجه لأقرب مستشفى.

٢- لابد من الاهتمام بحالة الطفل حتى لا يُصاب طفلُك بالصمم.

٣-إعطاء الطفل سوائلَ بكثرة تساعد على خفض درجة حرارته، وغسل الأيدي من آن لآخر لتفادي نقل العدوى، ومنع الطفل من هَرْش الأُذن المُصابة.

٤-تجفيف الأُذُن المُصابة من الإفرازات الصديدية بحذر.

٥- مع المهدئات والمخدِّر الموضعيّ والمضادّ الحيويّ الذي يُقـرُّه الطبيب، وأدوية الحرارة، استعمال قربة ماءٍ ساخن بدرجة حرارة ٤٦ درجة، ووضعِها تحت الأُذن المُصَابَة بعد لفِّها.

طرق تجفيف الأذن من الإفرازات:

١- تلف قطعة من القماش الماصّ أو مِنديلٍ ورقيّ بطريقة حلزونية (برمها).

٢- توضع قطعة القماش (المُبرم) في أذن الطفل بحذر حتى تتشبع الإفرازات.

٣- يتم التخلص من القماش المُلَوّث بالإفرازات.

٤- تكرار هذه العملية ٣ مرات في اليوم على الأقل.

٥- يتم تجفيف الأُذُن من الإفرازات في فترةٍ من أسبوع إلى أسبوعين.

إن عملية تجفيف الأذن تستهلك كثيرًا من الوقت، لكن يجب أن تَعْلَم الأمُّ أن هذه هي الطريقة الوحيدة والبديل الفعَّال لتفادي المُضاعفات، فيجب على الأم أن تتعلم طريقة التجفيف.

٦- العناية بالجلْد حول الأذن المُصابة في حالة نزول الإفرازات.

٧- الملاحظة الدقيقة للأعراض الدّالة على المضاعفات.

٨- يجب مراعاة تدفئة الغرفة للطفل، وخاصة الطفل الذي لم يبلغ سوى الشهرين من العمر؛ حيث إنه مُعرَّض لِفقدان الحرارة الداخلية للجسم بسهولة؛ لذا يجب تغطية جسم الطفل بما في ذلك اليدان والقدمان.

نصائحُ للأم

١- عدم استخدام الماء المُثلَّج في عمل الكمّادات.

٢- عدم استخدام الخلّ و الكحول في عمل الكمَّادات.

٣- الإكثار من السوائل في حالة ارتفاع درجة الحرارة، و تخفيف الملابس.

النزلات الشعبية

تحدث نتيجة لالتهاب الغشاء المُخاطي المُبطِّن للقَصَبةِ الهوائية والشعبية والشعبيات الهوائية؛ بسبب الإصابة بالكثير من الفيروسات والميكروبات، وغالبًا ما يحدث كأحدِ المضاعفاتِ النَّاتِجَةِ عن نَزلات البرد الشديدة أوأحد الأمراض المُعدية؛ مثل: الحصبة، والسُّعال الديكي، والإنفلونزا.

الأعـراض:

١-السُّعال أهم الأعراض المُمَيِّزة للكُحَّة الجَافَّة، ثم تكوين حموضة بإفرازات.

٢-قد يكون هناك ارتفاع في درجة الحرارة، وقد تكون طبيعية.
٣- في الحالات الشديدة قد يَحدُث ضِيقٌ في التنفّس كما تحدث زُرْقَةٌ، وخاصة في الرُّضَّع، ويُصبح التنفُّس سريعًا، وتُصبِح الحالةُ سيِّئةٌ جدًّا.

العلاج، ودور الأم:

١- بعد الذهاب للطبيب وتشخيص الحالة، يجب على الأم راحة طفلها في الفراش.
٢- واستنشاق هواء نقي في غرفة جيدة التهوية، إن لم تكن الحالة تستدعي إعطاء الطفل الأكسجين في غُرفة دافئة غير معرضة للتيارات الهوائية.
٣- وجبات خفيفة وسهلة الهضم، وسوائل بالفم.
٤- سوائل دافئة، وملعقة عسل على الإفطار، وأُخرى قبل النوم، ولكن تُعطى السوائل على فتراتٍ، إذا كانت مصحوبة بقيء.

يُسمح أن ينام الطفلُ بالوضع الذي يريحه، وتوفير وسادات كافية لضمان راحته لتتحرك الإفرازات؛ لأن سكونها يسبب شدة مخاطية بالشعب والممرات الهوائية مما يؤدي إلى انكماش جزء من الرِّئة.

يُعطى الطفل الغذاءَ بكميَّاتٍ صغيرة، وعلى فتراتٍ مُتقاربةٍ؛ حتى لا تمتلئ المعدة فتضغط على الحجاب الحاجز، فيتسبب في ضعف الطفل وشعوره بعدم الراحة والألم والصّعوبة في التنفّس.

يُعطى الطفل العلاجَ و المُضادات الحيوية في موعدها المحدد، والعناية النفسية له أهم من العلاج.

التهاب الحلق واللوزتين

يتسبب هذا الالتهاب عن عددٍ كبيرٍ من الفيروسات والميكروبات، ومن الصعب التفريقُ بين هذه المسببات عن طريق الصور الإكلينيكية، التي تتشابه إلى حدٍّ كبير في جميع الحالات.

أعـراض المـرض:

- ارتفاع في درجـة الحـرارة غالبًـا، صـعوبةٌ في البلـع وألمٌ في الحَلْـقِ، ويـشكو بعـضُ الأطفال من ألمٍ في الـبطن، وقـيء، وتـضخم العُقَـدِ الليمفاويّـة بالرَّقبـة، واحتقـانِ اللوزتين (بالكشف طبعًا).
- ويوجد صديدٌ باللوزتين في صـورة بثـور، أو غـشاء يُغطِّيهـا كلَّهـا أو جـزءًا منهـا، وشعورٌ بالإرهاقِ والغثيان.

المضاعفــات

١ - إلتهاب بالأذن الوسطى والجيوب الأنفية.

٢ - الالتهاب الرئوي، والنزلات الشعبية.

٣-مضاعفاتٌ تظهر بعد فترة؛ مثل: الحُمَّى الروماتيزمية، والتهاب الكلى الحاد.

دور الأم

١ - بالطبع كل هذه الأعراض تكون واضحةً للأم عند حـدوث المـرض، فلابـد مـن عـلاج ارتفاع درجة الحرارة المصحوبة بالمرض بالكمادات الفاترة.

٢- زيارة الطبيب لأخذ العلاج المناسب للطفل.

٣- إن تكررت إصابة الطفل بالتهاب اللوزتين أكثر من ٤ مرات في السنة، فينصح كثـيرٌ مـن الأطبَّاء باستئصال اللوزتين.

٤ - عليك بالسّوائل الـسَّاخِنَة وسـهلةِ البلـع، والمـشروبات؛ مثـل: (الينـسون، والكراويـة، والشُّربة الدافئة، والشاي، والتيليو).

٥ - الراحة بالفراش، ولا تغادري طفلك، واحتضنيه؛ لأنه غالبًا ما يكون في حاجةٍ إليك.

٦ - عمل غرغرة بمحلولِ مِلحٍ دافئٍ لتخفيف آلام الحَلْق.

٧- يجب أن يكونَ الطفل بمَعزلٍ عن أقرانه لعدم انتشار العدوى.

٨- إذا أُهمل العلاجُ، وأُصيبَ الطفلُ بهذا المرض لمراتٍ مُتتاليةٍ فقد يتعرض الطفلُ للإصابة بالحُمَّى الروماتيزمية أو التهاب الكُلى.

استهـلال

التسنين... ومراحله

التسنين: حالة يَمُرُّ بها كلُّ طفلٍ، مثل المَشي والحبْو، إلّا أنّها تَخْتَلِفُ من طفلٍ لآخرَ. وسوف تعلمين أعراضَ التسنين ومتى تقلق الأم؟

إن أولى أسنان الطفل تبدأ في البروز عند بلوغه سن ٥ أو ٦ أشهر، وتلاحظ الأمّ عندما يبدأ الطفل بعضِّها فتجدُ بروزَ السنِّ الأولى، ومن الممكن أن تتأخّر ظهور الأسنان حتى عمر سَنَةٍ تقريباً، خصوصاً عند الأطفال الخُدَّع) (ناقصي النّمو)، ولكن لا يعني هذا أن هُناكَ مُشكِلَةٌ لدى الطفل.

أعــراض التسنين

من الأعراض المُصاحِبَةِ للتسنين:

١- زيادة إفراز اللُعاب وسيلانه.

٢- إصابته بالإسهال ورغبته في مَضْغِ الأشياء لحَكِّ مِنطَقَة اللثّة، وتختلف حِدّتها من طفلٍ لآخر.

٣- ارتفاع بسيطٌ في درجة الحرارة لا يتجاوز ٣٨ درجة.

أعـراضٌ مشابِهَةٌ للتّسنين

إن الأطفال قد يُصابون ببعضِ الأمراضِ، ومنها الالتهابات الفيروسية، والرَّشح والزُّكام وفيروسات الحَلْقِ، التي تُشابه أعراض التسنين، لكنها تختلف في شِدَّتها أمّا هذه الأخيرة غالبًا ما تكون خفيفة، وإذا اختلط عليك الأمر فاذهبي إلى الطبيب.

ظهور الأسنان

يستمر ظهور الأسنان بصورةٍ مُتواصِلَةٍ من سنّ (٦ أشهر إلى سنتين)، وفي هذا الوقت من الممكن أن يَمُرّ الطفل بكثيرٍ من الأمراض التي تتشابه أعراضُها بالتسنين كالحُمَّى، والإسهال، القيء، والزلَّة المعوية، التي يصاب بها نتيجة وضع أغراضٍ ملوَّثةٍ في فمه، وتبدأُ الأسنانُ السفليَّةُ أوّلًا في البروز.

فيتامينات مساعدة

إذا بلغ الطفلُ العامَ الأوَّلَ دون ظهور أيّة سن، على الأمِّ عرض طِفْلِها على الطبيب لأنه من الممكن أن يعاني نقص فيتامين (ج) أو (د) أو من لين في العظام أو أنيميا، ومن الأخطاء الشائعة أن الأم تعتقد أن طفلها يحتاج إلى كالسيوم، فقد يؤدّي كثرة الفيتامينات إلى تقلص في الكلى أو الأنسجة الدهنية أو الأمعاء كما أن فيتامين (ب) يؤثر في الجلد، ويتسبَّبُ في حدوث تقرّحات، فلا تعطي لطفلِكِ أي فيتامين دون استشارة الطبيب.

وعَلَيْكي بالآتي:-

١ - استخدمي مَصّاصةً نظيفة لطفلك.

٢ - استشيري الطبيب قبل إعطائه خافضًا للحرارة أو أي فيتامين لتحديد الجرعة المناسبة حسب وزن الطفل.

٣ - لا تستخدمي (جِلّ التسنين)، الذي يعمل على تخدير اللثّة بإفراطٍ؛ فاستخدامه المفرط يتسبب في شرقة للطفل أثناء الرضاعة.

٤ - نوَّعي غذاءَ طفلك.

تعليم الطفل العناية بأسنانه

المرحلة العُمرية المثاليّة لتعليم طفلك العناية بأسنانه تبدأ من بزوغ أسنانه، أي ابتداءً من سنّ سنتين إلى ثلاث سنوات، وهي فترة نمو الأسنان، وخلال هذه الفترة يجب على الطفل مشاهدة والديه يستخدمان فرشاة الأسنان، ولتشجيعه يجب إحضار فرشاة صغيرة ومعجون خاصّ بالأطفال، حتى إذا ابتلع الطفل جزءٌ منه لا يَضُرّه، وبمجرد تقليد والديه فباستخدام أدوات التنظيف الخاصة بالأسنان، سوف تترسخ هذه العادة لديه ليمارسها تلقائيًا، مثل غسل يده قبل الأكل و بعده، والاستحمام، وتغيير الملابس، وغيرها من العادات الأساسية.

رائحة الفم الكريهة عند الأطفال

رائحة الفم الكريهة مشكلةٌ صِحّيَّة تؤثر - اجتماعيًا - على من يعانيها، وإذ تعددت الأسباب المسؤولة عن حدوثها، والتي تشمل الأسنان، واللثة، والغذاء، والهضم، وبعض

الأمراض، وثمة حلول قصيرة وطويلة المدى لعلاجها، فإن كان التسوّس من أسبابها هل يعاني الأطفال منها؟

في الحالات الطبيعية تُعتَبَرُ المعدة محميّة من ارتداد الطعام في المريء، هناك من الأطعمة التي تؤثر على رائحة الفم كالبصل والثوم، وبعض أنواعِ الصلصات الدّسِمة، ولكنها لا تدوم طويلًا، وفي المقابل تؤثِّر حموضة المعدة في هذا الإطار وسوء الهضم، ويمكن علاجها بأدوية الحموضة.

ويأتي دور الأسنان وخصوصًا التسوّس ويرافقه التهاب اللثّة؛ فالالتهابات تولِّد رائحةً كريهةً في الفم؛ لأن الأسنان المجوفة تتحول إلى مخزن لفضلات الطعام، فتصاب بالفطريات الخاصة، وتؤدّي إلى إنتاج روائح كريهة في داخله.

وتأتي أيضًا مشكلاتُ الأنفِ والجيوبِ الأنفية، فالالتهابات تؤثّر لوقتٍ طويل على رائحة الفم، والضغط النفسي أيضًا يؤدي إلى الإصابة برائحة الفم وخصوصًا لدى الأشخاص الذين لا يُعانون من أيّة مشكلة صحّيّة في الهضم، أو الأنف، أو اللثّة والأسنان.

- ولكن من هو المسؤول عن رائحة الفم الكريهة؟

نحو ٩٠٪ من الحالات تكون عن طريق تراكُم بكتيريٍّ في شقوق اللسان، علماً بأن هذه البكتيريا تشكِّل نَوعًا من المواد التي تتطاير بشكلٍ كبيرٍ في الفم، وتخرج في الهواء، و يُفسّر وجود رائحة كريهة في الصباح: بأن إفراز اللُّعاب يكون قليلًا أثناء النوم مما يزيد من التراكم البكتيري داخل شقوق اللسان ويزداد معه التبخّر البكتيري الذي تصدر عنه الرائحةُ المزعجةُ.

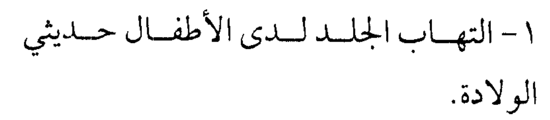
وفي الحالات العاديّة يلعب كوبُ الماء أو الفُطور دورًا في القضاءِ على هذه الرائحة الكريهة، لكن تتفاقم بعضُ المشكلات عند بعضِ الأشخاص دون غيرهم لأن هناك أسبابًا من بينها تَسوّس الأسنان واللثّة، والمعالجة غير الدقيقة للأسنان مما يؤدي إلى تراكم بكتيريّ داخل أسنان المُصاب، فلابد من زيارة طبيب الأسنان للتأكُّد من ذلك، وتعرف الطرق الصحيحة لغسل الأسنان وكيفية العناية بالفم، وكذلك اللسان يسبب تراكم البكتيريا داخله، وننصح بتنظيف الأسنانِ عند كل وجبةِ طعامٍ فضلًا عن استعمال خيط الحرير ليلًا لإزالة

التّراكم الغذائيّ من بين الأسنان، وتمرير فرشاة الأسنان على الجزء الأعلى من اللسان فإن هذه العملية تخفِّفُ من وجود البكتيريا الموجودة، وهناك كثيرٌ من أنواعِ الفُرَش التي تحتـوي عـلى إضافاتٍ لتنظيف الأسنان، ومن الضروري المضمضة بسوائل خاصة ضد البكتيريا.

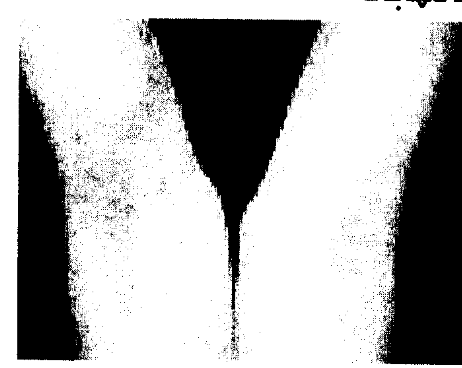
وعليك بتناول العَلكة الخاصة برائحة الفم؛ فهي من الحلول القصيرة فيمكن الاعـتماد عليها لحين معرفة السبب المباشر.

- هل يعاني الأطفالُ من هذه المشكلة؟

من النادر إصابةُ الأطفال بهذه المشكلة، لكـن عنـد الإصـابة - وقـد يتمتعـون بـصحة جيدة- فلابد من زيارة اختصاصيّ في أمراض الأنـف والأذن والحنجـرة للتحقُّـق مـن عـدم وجود جِسْمٍ غَريبٍ في منطقة الأنف، وعند اكتمال أسنان الأطفال لابـد مـن تعويـدهم عـلى نظافة الفم، ولدى الرُّضَّع تؤدي عادة مصّ الرضيع أصابِعَه أو جزءًا من القماش إلى الإصـابة برائحة الفم الكريهة، وإن كان الطفل بصحة جيدة لابد من البحث عن الأسباب، كما يـؤدي التنفس الدائم من الفم إلى رائحة الفم الكريهة، وإن كان أهم أسبابها عند الأطفال هي الأنف والحنجرة وحساسية الأنف.



العناية التمريضية لبعض حالات جلد الأطفال من الالتهابات



العناية التمريضية لحالات الجلد:

١ - التهـاب الجلـد لـدى الأطفـال حـديثي الولادة.

٢- حمو النيل.

٣- التينيا.

٤ - التهاب الجلد حول مقْعَدَةِ الطفل.

الأعراض والعلامات العامة للمشاكل الجلدية:

١ - الهرش: ويكون بسيطًا أو بشدة حسب حالة المريض.

٢- ظهور بثور فوق سطح الجلد، تحتوي على سائلٍ في بادئ الأمر كثيرًا ما يتحول هذا السائل إلي صديدٍ يفتح تلك البثور من تلقاء نفسها، ثم تَجِفّ وتتحول إلى قشرةٍ تقع أيضًا مـن تِلقـاءِ نفسها في بعض الحالات لا تترك أثرًا.

٣- التهاب واحمرار الجلد.

٤- سقوط الشعر مثلما يحدث في حالات تينيا فروة الرأس.

٥- حرقان الجلد.

٦- ارتفاع درجة الحرارة.

٧- اضطراب مزاج الطفل المصحوب بالعصبية .

٨- البكاء المستمر خاصة عند الأطفال الصغار.

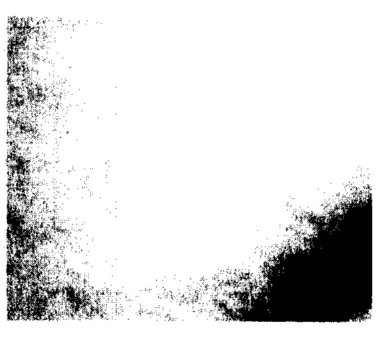
دور الأم في حالات الجلد لدى الأطفال:

- **التهاب الجلد لدى الأطفال حديثي الولادة.**

١- عزل الطفل عن الأطفال لعدم انتشار العدوى.

٢- اتباع تعليمات الطبيب فيما يختص بوضع المراهم التي تحتوي على قاتلٍ للبكتيريا المُسبِّبَة للمرض.

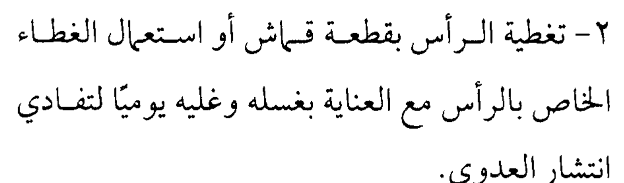
٣- استخدام كمادات ساخنة مكان الإصابة بالمرض (درجة حرارتها مناسبة لتحمل الطفل).



التينيا Ringwormortinea

تينيا الرأس Tinea Capitis

١- تتغير تعليمات الطبيب فيما يختص بوضـع المـراهم القاتلة للطُّفيل المُسبِّب للمرض.



٢- تغطية الـرأس بقطعـة قـماش أو اسـتعمال الغطـاء الخاص بالرأس مع العناية بغسله وغليه يوميًا لتفـادي انتشار العدوى.

٣- أهمية العزل لحماية الآخرين، ولعدم انتشار العدوى.

٤ - النظافة العامة لرأس وجسم الطفل مع استعمال الغلي عند غسل الملابس وفرش السرير.

٥ - تقليم أظفار الطفل.

تينيا ثنايا الجلد Tinea Corporis

١ - استعمال المراهم القاتلة للطفيل المُسبِّب.

٢ - كمادات برمنجانات البوتاسيوم على الأماكن المتورمة والمُصابة.

٣ - تقليم أظفار الطفل ومَنْعُه من الهرش.

٤ - تعقيم الملابس، وفرش السرير بالغلي والتعريض للشمس.

تينيا القدم Tinea pedis

١ - يُنصح الأطفال بلبس الأحذية الخاصة بهم، وعدم تبادل أحذية الغير.

٢ - عدم لبس الأحذية لمدة طويلة.

٣ - لبس الجوارب النظيفة، وتهوية الحذاء.

٤ - التأكُّد من نظافة حمام السباحة وحجرات الألعاب لتفادي الإصابة بالأمراض الجلديّة.

٥ - الرعاية التمريضية الروتينية، مع اتباع قواعد النظافة.

٦ - عمل حمامٍ يوميّ للطفل، باستعمال "السافلون" أو مستحضر آخر مُطهر لمنع انتشار العدوى ولراحة الطفل.

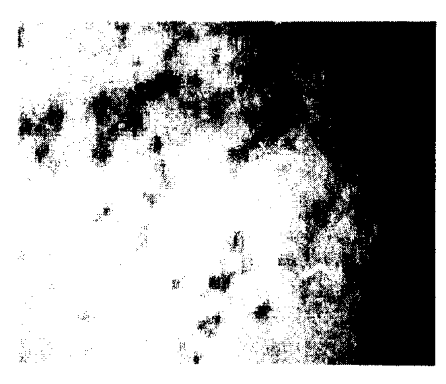
٧ - تغيير وضع الطفل من آن لآخر، خاصةً الجوّ الحار؛ لإعطاء فرصة لجلد الرأس حتى يتعرض للهواء من جميع الجهات.

٨ - إعطاء السوائل بكميات كافية.

٩ - الغذاء الغني بالفيتامينات والبروتينات مع قِلّة كمّية المواد الكربوهيدراتية.

١٠ - منع الطفل من حكّ الجلد، وذلك بتغيير حركة يده.

حمو النيل



١ - النظافة العامة يوميًا بأخذ حمامٍ دافئ وصابون جيد النوع، مع الشّطف الجيّد والتخفيف.

٢ - لا يُترك الطفل في مكان حار، ويتجنب الإكثار من الملابس والأغطية في الجو الحار لتفادي حدوث العَرَق.

٣- يسأسأ جسم الطفل بالكالامينا لتلطيف حدّة الرغبة في الهرش.

٤ - حثّ الطفل إذا كان سنُّه يسمح بالفهم على عدم الهرش، أما إذا كان صغيرًا فنغير حركة يده.

٥ - العناية بملابسه وفُرُش السرير.

٦ - تجديد هواء الحجرة باستمرار.

٧- اتباع تعليمات الطبيب.

٨- عدم وضع المراهم جُزافًا.

الالتهابات حول مقعدة الطفل

وهو التهابٌ ناتجٌ عن البول والبراز من الطفل في حالة الإسهال مثلًا أو ارتداء الحفَّاظة لمدةٍ طويلة.

يُعالَج كالآتي:

١ - النّظافةُ التّامّة للمنطقة بأكملها، مع إبقاء الطفل جافًّا ونظيفًا طوال الوقت.

٢ - وضع الطفل على بطنه فوق السرير، وترك المنطقة عاريةً؛ لتتعرض للهواء أو أشعّة الشمس إن أمْكَن.

٣- وضع الكريمات المرطبة حسب تعليمات الطبيب.

٤ - تعقيم لفائف الطفل وتعرُّضها لأشعة الشمس، وكيِها حتى لا تعود له مرة أخرى.

٥ - عدم إلباس الطفل أي ملابس بها خيوط النايلون أو ألياف صناعية.

٦ - عدم استعمال صابون به صودا كاوية، ويُستحسن استعمال صابون عاديّ.

الفصل السادس

معلوماتٌ ونصائحُ تُهِمُّ كلَّ أمٍّ في انْتِظَارِ مَوْلُودٍ جديد أوْ لَدَيْها رَضِيع..

الوقايةُ من الحوادث

- **تَطَوُّر الطفل الحركيّ في سَنَتِه الأُولى:-**

١ - **الشهر الأول:-** يرفع الطفل رأسه قليلًا، ويقوم ببعض حركاتِ الحَبْو، ويَقْبِضُ على الأشياءِ بعينه حتى الخط المتوسط.

٢ - **شهران:-** يُبْقِي رأسَهُ في الخطِّ الوسط، يتوقف عن إغلاق قَبْضَته بقوة، يُلاحِقُ الأشْيَاءَ بعينيه.

٣- **الشهر الثالث:-** يستندُ إلى منكبيه في وضْعِيَّةِ الانكِباب ويَرفعُ رأسه بثبات.

٤ - **الشهر الرابع:-** يُبْقِي كفَّيْه مَفْتوحَتَيْن أثناء الرّاحةِ ويَشدُ الملابِسَ والأَغْطِيَةَ ويَجْلِسُ جَيِّدًا عندما يسندُ ويُحرِّكُ ذِراعيْهِ بانسجامٍ مع حَرَكة القبضِ ويَلْمَسُ المكتب الموجود على المائدة.

٥- **الشهر الخامس، والسادس، والسابع:-** ينقَلِبُ عن وضع الاستلقاء على الظهر إلى الاستلقاء على البطن، يجلس جيِّدًا - يضع قدميه في فمه عندما يكون مُسْتَلقِيًا على ظهره - ينقل الأشياء من يدٍ لأخرى، يجلس بمفرده لبعض الوقت، يُحاول التقاطَ الأشياء التي وقعت منه، يمكنه تنسيق حركة العين مع اليدين، يستطيع التركيز على الأشياء الصغيرة جِدًّا.

٦- **الشهر الثامن والتاسع:-** يَحبو ويَسحب قدميه، يقف مُسْتَنِدًا على الأثاث، ويتجوّل حولَه، ويُحِبُّ أن يَقِفَ بمفردِه، يستخدم قبضةَ الكَمّاشَةِ، والذِّراعُ مرفوعة إلى أعلى من مستوي الكَتِف، يَستَعْمِلُ سبَّابته للقبض على الأشياء الصغيرة، يَمصُّ إِصْبَعَهُ ويَقْبِضُ على زُجاجة الحليب.

٧- **الشهر العاشر والحادي عشر والثاني عشر:** يمشي بمفرده، أو عند إمساكِ يَده يَدورُ حولَ نَفْسِهِ عندما يكون جالِسًا، يتسلّق الأثاثَ والكُتُبَ والكَراسي، لا يُحِبُ أن يَكُونَ مُقَيَّدًا؛ فهو ولدٌ حرٌّ يُحاول أن يَكتَشِفَ ما حَوْلَهُ بَعِيدًا عن أمِّه، يفهم تَعْلِيمات الكبارِ والجُمَلَ البَسيطة، ويَكونُ مُتَعَاوِنًا عند إلْباسِه الثِّيابَ.

إن عرفتِ مراحلَ تَطَوّرِهِ الحَرَكِيّ في السَّنَةِ الأُولى يَجْدُر بِكِ التَّعَرُّف على بعض الحوادث التي يتعرض لها الطفل في السنة الأولى والحَذَرُ منْها:-

أوّلاً:- سَحْبُ الأشْيَاءِ الغَرِيبة.

إن سَحْبَ الأشياءِ الغريبةِ شيءٌ بالِغُ الخُطورَةِ في الأشْهُرِ الأُولى من العُمر، لكن يَجِبُ على الأمِّ الحذر واتخاذ اللازمِ نحو عَدَمِ حدوثِها، واتّباع طُرق الأمان وإبعاد كل خطيرٍ قريب من الطفل كما يلي:-

١- مخاطر بودرة الأطفال بجانب الطفل.

٢-تُبْعَدُ الأشياءُ الصغيرةُ مثل الأزرار والخرز من أمام الطفل، وأغطية زجاجات المياه الغازية.

٣- تَرك الأرضية خاليةً تمامًا من الأشياء خاصة الصغيرة.

٤- لا يُعْطى الطفلُ أي نوعٍ من الحلوى الجامدة ، المكسرات، أطعمة تحتوي على بذور.

٥- لا تعطي للطفل أيّةَ لُعْبةٍ يمكنه فصل أجزائها، وخصوصًا إن كانت صغيرة.

ثانيًا:- الاختناق:

١- لا تُترك الأكياس البلاستيكية بجانب الطفل.

٢- لا تُغطّى مرتبة السرير أو الوسادة بالبلاستيك.

٣- التأكد من أن حجم السرير مناسبٌ للطفل، والمرتبة من النوع الجيِّد.

٤- لا تُعلّق قارورة الرضاعة (البزازة) في رقبة الطفل بشريط، أو السكّاتة.

٥- يُرْفَعُ سَريرُ الطفلِ بعيدًا عن أثاث الحجرة ولا يجب أن تنامَ أُمُّه مَعَه.

٦-لا يُترك الطفلُ وحدَه أبدًا في حوض الاستحمام (البانيو) خوفًا من الغرق.

٧- لا يترك باب الحمام مفتوحًا خوفًا على الطفل من تسلّق حوض الاستحمام خاصةً إذا كان به ماء، ولا تترك أوانٍ كبيرةٌ مملوءةً بالماء على الأرض، وتُوضَع على سطحٍ عالٍ لضمانِ عدم دخول الطفل فيها.

٨- تُقْفَلُ أبوابُ الأفران، الثَّلّاجات، الغسَّالات، بِصفةٍ مُسْتَمِرَّةٍ وبإحكام.

٩- لا تُرضِعُ الأمُّ طِفْلَها وهي نائمةٌ خَوفًا على الطفل من ضَغط الثدي على أنفه واختناقه دون أن تشعر.

ثالثًا:- السّقوط:

١- تُرْفَعُ دائمًا حَواجِزُ السرير، وإذا كانا لا يعملان يربطان في السرير لحين إصْلاحِهِما، ولا يُتركُ الطفلُ أبدًا في مكانٍ عالٍ بدون حِراسَةٍ تحميه.

٢- لا يُتْرَكُ الطِّفْلُ أبدًا على كُرْسِيِّه من دون حماية خاصة وبحَذَرٍ شديدٍ، وخاصة إذا كان على سطحٍ مُرْتَفِعٍ أو بِجوار سُلَّم، ولا يُتْرَكُ بمفرده أبدًا.

٣- يُمسَك الطِّفلُ على كُرْسيه أثناء تَناولِ الطعام.

٤- لا يُترك بابُ الشقَّةِ مفتوحًا خوفًا من التَّزَلُّقِ على السُّلَّم.

٥- لايُترك الطفلُ بمفرده يتجوّل بالمنزِلِ خَوْفًا من جَذْبِ المفارِشِ وما عليها فتسقط على رأسه؛ من فِضّيّاتٍ وزُجاجٍ وتُحف......إلخ.

رابعًا:- التّسمّم:

لا تَحْدُثُ حوادثُ تَسمُّم من الشهر الأول إلى الرابع غالبًا، ولكن لابد من توخي الحذر بعد ذلك:-

١- لا يُعطى الطفلُ أدْوِيَةَ الكبارِ إن لم توجد بها نشرةٌ تَنُصُّ على إباحة ذلك، وتُحدَّد كمية وطريقة الاستخدام.

٢- لا يجب إعطاء الطفل الحبوب الملوَّنَة على أنها حَلْوى، ويجب أن تُرفع الأدوية أو المواد السامّة بعد استعمالها مباشرة إلى مكانها الـمُعْتَاد.

٣-التأكُّد من أن الدّهانات في الأثاث خاليةٌ من الرَّصاص.

٤- وضع المواد الساخنة الـمُستعمَلَة في الأفران المنزلية على رَفٍّ عالٍ.

٥- تُعلَّق النباتاتُ المنْزِليّة على أسطُحٍ عالِيَةٍ ولا تُتْرَكُ على الأرض.

٦- لا يَجِبُ تَخزينُ كمِّيَّة من سوائلِ التَّنظِيفِ أو الدّهاناتِ أو الـمُبيد الحَشَريّ أو أيَّة مادة ساخنة.

٧- التّخلُّص من العُبوَّات الفارِغةِ حتّى العَصائر والألبان؛ لمنعِ تَكَاثُرِ البِكتيريا بداخلها.

٨- لا توضَع الموادّ الساخنة في عُبوّاتِ الطّعام الفارغة وزُجاجاتِ الماء.

٩- الاحتفاظ بِرَقَمِ الإسعاف لسهولة الاتصال عند الحاجة.

خامسًا:- الحروق:

١- يجب اختبار ماء الحمام ودرجة الحرارة الخاصة بالرَّضْعة على ظهر اليد قبل الاستعمال.

٢- لا تُسكَبُ السَّوائل الساخنة بالقرب من الطفل .

٣- لا يُترك الطفل في الشمس لمدة لا تزيد عن بضع دقائق.

٤- تُغسل ملابس الطفل بصابون جيد، ولا تستعمل المنظفات القويّة.

٥- لا يُترك الطفل بمفرده في السيارة.

٦- وضْع الحواجز أمامَ أجهزة التدفئة للأمان.

٧- إبعاد الأسلاك الكهربائية أو إخفاؤها عن مُتناول أيدي الأطفال.

٨- وضْع قطع الأثاث أمام (فيشة) الكهرباء أو تغطيتها.

٩- تُرفَعُ المفارِشُ في حال تحضير السُّفْرة خوفًا من وجود سوائلَ عليها ساخنةٍ تحْرِقُ الطفل.

١٠- وضع الأشياء السّاخِنَة مثل الشُّموع وأعواد البخور وأقماع السجائر المشتعلة على أسْطُح مُرتفعة بعيدة عن الأطفال.

سادسًا:- حوادث السيّارات:

١- يُحمَل الطفلُ بعناية أثناء التّنقُّل بالسيّارة.

٢- لا تُتْرَكُ عَربةُ الطفلِ خلف سيارةٍ مُتوقِّفة.

٣- لا يوضع الطفل على مَقْعَدِ السيّارة دون إسناده أو الإمساك به.

٤- لا يُسمح للطفل أن يلعب في الحديقة أو الشارع بمفرده.

سابعًا:- الجروح والتّشوّهات:

١- لا يُسمح للطفل باستخدام الشوكة لإطعام نفسه.

٢- من الأفضل استخدام أطباق مصنوعة من البلاستيك، ووضع الأكل بها.

٣- نتأكد أن لُعَبَ الأطفال ليست مُدببة أو مكسورة.

٤- لا تُتْرَك الأشياء الحادّة (السِّكّين - الدبّوس - المفك) بجانب الطفل، وأن تترك دبابيس الحفّاظة مقفولة بصفة مستمرة.

٥- يُبعد الطفل عن الحيوانات خاصة القطط والكلاب.

الطفلُ المُبْتسر

الطفل المبتسر: هو الطفل الذي يولد قبل تمام ٣٧ أسبوعًا من الحمل، وغالبًا ما يكون ناقص الوزن (أقل من كجم عند الولادة).

فما هي أهم الأسباب لذلك؟.. وما واجب الأم عند ولادتها طفلًا مبتسرًا؟.. وما هي خصائص الطفل المبتسر؟.. فمن الواجب أن تكون الأم على دِرايَة لتفادي تلك المشكلة من الأساس.

أسباب ولادة طفل مبتسر:

١- الحالة الاجتماعية والاقتصادية:- تتأثر الأم بالغذاء والسَّكنِ والعَمَلِ، ممّا يؤُثّر على الجنين؛ فالغذاءُ غير صحي والعملُ المجهد كل ذلك سببٌ في ولادة طفلٍ مُبكّر غير كاملِ النمو.

٢- الأمراض التي تتعرض لها الأم الحامل:-

- الأمراض الـمُزمنة مثل البول السكري، السل، أمراض القلب والزُهري، كذلك الانفصال الـمُبَكِّر للمشيمة، وتسمم الحمل، والحصبة الألماني.
- تَكْرارُ الحمل والتوائم يَنْتُجُ عنه أطفال صغيرة الحجم.
- الجنْس والوارثة وسنّ الأم؛ بعض الأمهات يَلِدْنَ مُبكِّرًا عن أجناسٍ أُخْرى، وكذلك فإنّ الأمّ الأقلّ من ١٧ سنة والأكبر من ٤٠ سنة تكون عُرْضَةً للولادَةِ الـمُبَكِّرة.

خصائص الطفل المبتسر :

- **الجلد:-** لونه أحمر، لكن الطبيعي أزرق ثم أحمر، وبه كمية كبيرة من شعر البطن، والمادّة الدهنية قليلةٌ.
- **الرأس:-** كبيرة بالنسبة لحجم الجسم، رغم صغرها(٣٣ سم تقريبًا)، والعينان واضحتان، والأذن لينة.
- **القفص الصدري:-** ضعيف غير متماسك.
- **البطن:-**حجمه أكبر من حجم بطن الطفل الطبيعي، والأعضاء التناسلية الخارجية صغيرة.
- **الأطراف والعضلات:-** صغيرة، مع نقصٍ في طبقة الدهن التي تحت الجلد.
- **الأظفار:-** ناعمة وقصيرة.
- لا يستطيع أن يبلع بسهولة، ولا يستطيع المص.

بالطبع طفلٌ بهذه الصِّفات لابد له من وجوده داخل حضّانة لإكمال نموه، ولكن ما هي المشكلات التي يواجهها هذا الطفل؟.. وماذا يجب على الأم لتفاديها وملاحقتها أوَّلًا بأول؟

المشكلات التي يتعرض لها الطفل المبتسر، وطرق الوقاية :

١- سهولة الإصابة بالعدوى:-

وينتج هذا عن نقص المناعة والأجسام المضادة للأمراض، فتظهر عليه علاماتُ تسمُّم والتهاب في الجلد والعين والفم والسرّة والقيء والسعال.

طـرق الوقــايــة :-

- تعقـيم الأدوات المستعملة للطفـل، وخُلـوّ الأم مـن الأمـراض والطبيـب وأيـضًا المرضة، ووجود الطفل في ذلك الوقت في وحدة المبتسرين، على الأم التأكد من أن الوحدة بعيدة عن أقسام المستشفى.

٢- صعوبة التنفس:-

- وينتج هذا عن نقص نمو الرئتين والضّلوع، وكذلك نمو مركز التّنفّس في الـمُخّ، فعلى الأم التأكيد على تشفيط المخاط باستمرار لتسليك الممرات الهوائية خاصة قبل الرضاعة، وتغيير وضع الطفل كل ساعتين لتحريك الإفرازات، ووضع الطفل على جهاز التنفس إذا استلزم الأمر.

٣- انخفاض درجة حرارة الطفل:-

- وينتج ذلك بسبب نقص نمو مركز تنظيم الحرارة بالـمُخّ، ونقص الدهون تحت الجلد، ويجب على الأم عند ارتفاع طفلها أن تعمل على تدفئته، ووجوده مُلامِسًا لجسمها حتى يتم نموه، وكذلك نقص مخزون الجلوكوز بالكبد وتكون أعراضه: انخفاض الحرارة مرة وارتفاعها مرة أخرى.

الوقاية:-

- يوضع الطفل حديث الولادة في بيئة مباشرة وتدفئة متواصلة حتى في حال استحمامه ولبسه، ويُفَضّل وجوده في حضّانة؛ لأن درجة حرارة الحضّانة من (٢٩-٣٢)؛ وذلك للحفاظ على درجة حرارة الطفل (٣٥.٥ – ٣٧) درجة.

٤- صعوبة الرضاعة والتغذية:-

- وذلك بسبب ضعف نمو الإنعكاسات خاصة المصّ، البلع، والطرد، وصغر حجم المعدة، ونقص نمو فتحة البواب، وضعف عضلات جهاز الهضم، وعدم القدرة على هضم المواد الدهنية.
- فيظهر على الطفل الأعراض (نقصٌ في الوزن، وانتفاخ في البطن، وإسهال أو إمساك).

الوقـــايـــة:-

- يُفضّل أن تُرضع الأم طفلها؛ لأن لبن الأم يكون مناسبًا جدًا لسن الطفل، ويسهُل هضمه. وإن كان الطفل لا يستطيع المصّ يُعصر لبن الأم ويُعطى للطفل بالأنبوبة المعدية أو بالقطّارة وعدم تحريك الطفل بقوة عند إرضاعه، ووضعه على الجانب الأيمن، إن تَعذّر عصرُ لبن الأم يُعطى الطفل لبنًا خاليًا من الدّسم؛ أي قليل المواد الدهنية.

لِلْعِلْمِ ..فإني أقدم هذه المعلومات لِتَكُوْنَ الأمورُ واضحةً أمام الأم، وتكون أكثرَ هدوءًا عند وصول طفل مُبْتَسر، وبالأخَصّ تكون حَذِرَةً في حال تَعزُّرِ حَمْلِها، وتُهيّءُ لطفلِها الجوَّ المُناسِبَ، والغذاء المناسب، والصحّة الخالية من الأمراض، التي تكون سببًا في وجود طفل مبتسر.

وليست تلك فقط المشكلات التي قد يتعرض لها الطفل، ولكن من الممكن أن يكون لديه مشكلات أخرى لا تَقِلُّ خطورةً مثل:

١ - القابلية للنزف

- هذه الأمراض لابد من تَدَخّلٍ طِبّيٍّ عاجل، وإبعاد الأم عن الساحة.
- ينتج عن ضعف جدار الأوعية الدموية التي تساعد على تجلّط الدم، وكذلك نقصُ النمو.
- ويكون نزيف في المخّ، وتشنجات، وعدم راحة، وقد يحتاج الطفل إلى نقل دم وحقْنٍ لمنع النزيف.

٢- الأنيميا

- وينتج عن نقص الحديد بالدم، سُرعَة تكسير كرات الدم، والنزيف.
- ويظهر شحوب في اللون، وصعوبة في التنفّس.
- ويحتاج الطفل إلى نقل دم إضافة إلى حقنة حمض الفورميك.

٣- ارتفاع نسبة الصفراء

- وينتج عن نقص نمو الكبد، وإذا زادت الصفراء الطبيعية تُحْدِثُ تَشنُّجاتٍ واصفرار العين.
- ولابد من العلاج بالضوء، وإعطاء سوائل بكثرة وفيتامين(ك).
- ويُغيَّرُ دَمُ الطفل إذا استلزم الأمر.

٤- نقص السكر بالدم

- يكون السبب في ذلك إصابة الأم بمرض البول السكري، ويتسبب في نقص الجلوكوز الـمُخْتزَن بالكبد، وينتشر وتحدث تقلصات بالعضلات وتشنجات وزرقة في اللون.
- ولابد من تجنب حدوث انخفاض درجة الحرارة، وتدفئة الحجرة، وبدء الرضاعة مُبَكِّرًا بعد الولادة مباشرة.

٥- نقص الكالسيوم

- يَنْتُجُ عن نقص النّمو مع زيادة الفسفور، فتتقلص العضلات، وتحدث تشنجات، وقلق، وعدم راحة.
- العلاج: إعطاء رضعاتٍ كافِيَةٍ، وإعطاء كالسيوم بالوريد + مهدئات.

ملاحظات

- إذا وُجد جهاز أكسجين بالبيت لتمريض الطفل، فيجب التأكّد من درجة تركيزه، حيث يكون ما بين (٣٠-٤٠)٪، ورطوبة الغرفة (٥٥٪ - ٦٠٪)، ويُعطى للطفل إذا ازرقَّ لونه فقط؛ لأن لزيادة الأكسجين مضاعفات؛ منها: إصابة الطفل بالعمى، ويُفضّل وجود الطفل في الحضّانة، ووجود ممرضة مع الأم.

لحالات الحرجة في الأطفال

هناك عدد من المشكلات الصحية قد يتعرض لها الطفل، وتُسمّى: (تحت الحالات الحرجة)؛ بسبب عدم الاكتمال التشريحي - الفسيولوجي والكيميائي الحيوي لجسمه، وهذه المشكلات هي:-

- انخفاض درجة الحرارة.
- انخفاض نسبة السكر في الدم.
- الصفراء (اليَرَقان) عند الطفل.

أوّلًا:- انخفاض درجة الحرارة:

عملية الإنتاج الحراري في الجسم مُعقَّدةٌ تَتَطلَّب عمل كل من الجهاز الدوري للجهاز العصبي والتمثيل الغذائي، وحيث إن أجهزة جسم الطفل - تحت الحالات الحرجة - لم تَتَّضح بعدُ، فإنه يحتاج إلى الدفء والحرارة الخارجية من بدء عملية التنفس لديه بعد الولادة مباشرة؛ حيث إن حماية جسمه من فقدان الحرارة عامل أساسي للإبقاء على حياته.وعلى الأم حماية الطفل من الشعور بالبرد، وحماية جسمه من فِقدان الحرارة محافظةً على حياته.

- **إن تَعذَّرَ دخول الطفل الحضّانة، فما واجب الأم؟**

١- يُراعى تدفئة السرير والحجرة التي يُمرض بها الطفل، واستعمال قِرَب ماء ساخن، مع مراعاة عدم تعرض الطفل المباشر لها.

٢- درجة رطوبة الحجرة تكون عالية للحفاظ على حرارة الجسم مع تغيير الماء الساخن لإحداث الرطوبة كل (٨-٢٤) ساعة بماءٍ مُقَطّر ونظيف مضافًا إليه مُطهّر؛ لأن الماء الدافئ صالح لبيئة كلها ميكروبات.

٣- يلبس الطفل ملابس كافية لتدفئته مع تغطية رأسه بشئ نظيف ومُعقَّم، ولفّه في (بطانية).

٤- تقاس درجة الحرارة من تحت الإبط، ويُتفادى قياسها من الشرج منعًا للإضرار بالطفل، ولعدم دقتها.

٥- التبليغ فورًا عن وجود أي انحراف عن المسار الطبيعي.

٦- تغذية الطفل حسب تعليمات الطبيب.

ثانيًا:- انخفاض نسبة السكر في الدم:

يحصل الجنين على الجلوكوز طوال فترة الحمل من دم الأم؛ عن طريق عملية انتقالية منها إلى المشيمة ثم إليه، في نهاية فترة الحمل يُختزن الجلوكوز في كبد الطفل قبل قلبه،وجهازه الحركي والعضلي أيضًا حيث يعتمد عليه عند الولادة. المخ: هو العنصر الأول الذي يتأثر بانخفاض نسبة السُّكر في الدم لاعتماده عليه كمصدرٍ للطاقة والنشاط، وكذلك تعتمد عليه العملية الفسيولوجية للتنفس.

- تنظيم درجة الحرارة في الجسم والنشاط العضلي.

كل هذه الأنشطة تُنْفِدُ حوالي ٩٠٪ من مخزون الجلوكوز في الثلاث ساعات الأولى بعد الولادة، مما يصعب على الكبد إمداد الجسم بالجلوكوز كمصدر للطاقة، ولهذا تكون الدهون بالجسم مصدرًا بديلًا لها، ولكن في حالة الأطفال المبتسَرين تفتقد أجسامهم الدهون، مما يُعرِّضهم للإصابة بانخفاض نسبة السُكّر في الدم.

وعلى الأم الآتي:-

في حال التعرُّف على المشكلة وتحديدها من خلال الملاحظة الدقيقة لحالة الطفل يمكن أن تستعيد توزانها بسرعة، وعلى الأم الآتي:-

١- تقديم الغذاء في أقرب فُرصة بعد الولادة عن طريق ثدي الأم، فهو أفضل من الرضاعة الصناعية.

٢- لحَمْل الطفل بكثرة أهميةٌ بالغة الخطورة؛ لأنها تفقده الجلوكوز المخزون، فلابد أن يظل الطفل في سريره.

٣- لابد من الإقلال من العوامل البيئية التي تساعد على الإصابة بانخفاض نسبة السكر في الدم؛ مثل: انخفاض درجة حرارة الجسم، الشعور بالبرودة، صعوبة التنفس.

٤ - تنفيذ تعليمات الطبيب في غذاء الطفل، مع عدم زيادة كمية الجلوكوز لتَفَادي حدوث زيادة نسبة السكر بالدم. والأحرى والأصح أن يذهب الطفل للحضّانة للرعاية الكاملة.

وثالثًا:- الصفراء (اليَرَقَان):

وتأتي نتيجةَ عدم توافق فصيلة دم الأم والطفل عامـل (RH)، وتظهـر أعراضُـها عنـد الولادة أو خلال الأربع والعشرين ساعة الأُولى، وتَتَطَلّب التدخُّلَ الطبي السريع على حسب نسبة الصفراء عند الطفل، وقد سبق الحديث عنها في الجهاز الهضمي، ومن الممكن أن تكـون طبيعية نتيجة كسل الكبد عند الولادة، ومن الممكن أن تكون حرجةً إذا كانـت هنـاك بعـض الميكروبات أو الفيروسات الكبدية أو انسداد في القناة المرارية، وهذا يتطلب التـدخُّل الطبـي السريع، أو نتيجةَ عدم نضوج الكبد وتبدأ في الانحسار في اليوم الخـامس، وتختفـي نهائيّـا في اليوم العاشر.

لذا يتوجب على الأم متابعة الحمل في المراكز المتخصصة، وعمل كافة التحاليل، ومنهـا (RH)، وإن تأكد عدم التوافق لابد من ولادة الأم تحت إشراف طبي، وأخذ العلاج الـلازم لتفادي إصابة الطفل القادم بالصفراء والأمراض الأخرى.

التّمقيط

ما هو التمقيط؟

تمقيط الطفل؛ يعني: عملية لفّ الطفل بِشِدّة بواسطة (البطّانية) أو القـماط (الكفولـة)؛ لتقييد حركته. والفكرة هي تقليد البيئة الدافئة التي كان يعيش فيها الطفل داخل رحـم أمّـه، إضافة إلى أن القماط (اللفَّة) يوفر للطفـل الـدِّفء والأمـان، ومنـع شـعوره بالانزعـاج مـن حركاته اللّا إرادية، ويمكن أن يهدئه إن كان يعاني من المغص، فتأكدي أن طفلك ليس جائعًا أو مُبَلّلًا أو مُتعَبًا قبل أن تُجرِّبي له القماط.

- **التمقيط دافئ، ويشعره بالأمان داخل شَرْنَقَتِه.**

لذلك مُدِّي (البطَّانِيَّةَ) على سطحٍ مُسطَّحٍ واطْوِيها ٦ بوصات من إحدي الزوايا، وضعي طِفْلَكِ على ظَهْرِه ورأسه على المساحة المثناة، ثُمّ لُفّي الجهةَ اليُمْنى من البطّانيّة إلى الجِهَة اليُسْرى لطفلك عبر جسده، ودسِّيها تحت ذراعيه ومن ثَمَّ تحت ظهره، ثم ادفعي الزاوية السُّفلى فوق جسمه، ومن ثَمَّ لفِّي الجِهَةَ اليُسرى الـمُتَبقِّية من البَطَّانية لتُغَطِّي بها جسمه وفوق ذراعه الأيمن ودُسِّيها تحت ظهره من الجهة اليسرى.

- **أطلقي يديه.**

إذا كان طفلك يُفضِّل أن تكون ذراعاه حُرَّتَيْن وطَلِيقَتَيْن، يمكنك بكل بساطة أن تطوي البطانية تحت ذراعيه حتى يتمكن من تحريك يديه وأصابعه، وإذا كان طفلك يكره التمقيط لا تُصِرِّي على تمقيطه، وحاولي مرة أخرى في يومٍ لاحق، أو اتركيه دون تمقيط.

- **جو الغرفة حار.**

قبل أن تمقطي (تلفِّي) طفلك انزعي عنه الملابس واتركيه بالحفَّاظة إن كان جو الغرفة حارًّا؛ حتى لا يشعر بالضيق من الحر.

- **متى تتوقفين عن التمقيط؟**

إن التمقيطَ فعَّالٌ فقط خلال الأسابيع القليلة الأولى التي تلي الولادةَ، وبعد ذلك سوف يكون طفلك أكثرَ فاعلية، وبالتالي فإنّ اللفةَ سوف تُغيِّرُ حَرَكَتَه.

اللبن وأهميته لطفلك:

- **مكونات لبن الأم:(البروتين – الدهون – الكربوهيدرات)**

أكدت الدراسات أن الأطراف العصبية في حَلَمة الثدي تَنشط كلما مسَّها الرضيع حاملة (رسائل إلى الجزء الأمامي من الغُدَّةِ النُّخامية، التي تفرز بدورها هرمونَ البرولاكتين الذي يسري في الدم إلى الثديين لحثِّهما على إفراز الحليب، مما يعمل على كبح نشاط المِبْيَض)، مما يدل على أن الرضاعة الطبيعية تُرْجِئ عودة الخصوبة والدورة الشهرية.

- **السرسوب هو كل ما يحتاجه المولود في أيامه الأُوْلى.**

يُفرِزُ الثدي - الأيامَ الأولى بعد الولادة - لبنَ السرسوب، وهـو سَـائِلٌ أصـفر اللـون، وأكْثَف من اللبن الناضج، ويحتوي على نسبة عالية من الأجسام المضادة للعـدوى والكـرات الدموية البيضاء، ويحتوي على كمية من الدهون والسكريات أقل من اللبن الناضـج، ولكنـه أغنى من اللبن الناضج بالبروتين وبعض الأملاح والفتيامينات، وفيتـامين(أ) الـذي يـساعد على التقليل من حدة الأمراض ويساعد أيضًا على نمو أمعاء المريض، ولبن السرسوب له أثرٌ سهلٌ معتدلٌ يساعد على تطهير أمعاء الطفل من الفقي (بـراز داكـن اللـون)، ويـساعد عـلى الوقاية من الصفراء رغم كمّيّته الصغيرة إلا أنه يكفي احتياجات الجسم للطفل المولود.

مكونات اللبن الناضج عند الأم:

يتحول السرسوب إلى اللبن الناضج تدريجيًا خلال أسبوعين فتـزداد كمّيّتُـه، ويختلـف مظهرُه وتركيبُه ليصبح أخفّ قوامًا، مائلاً للزُّرقة، وهذا هو اللبن الناضج الذي يتكون من:-

١ - **الماء:**- يشكل نحو ٨٧٪ من اللبن الناضج، لذلك فلبن الأم يكفي احتياجات الطفل من جوع وعطش.

٢ - **البروتين:**- هو سهل الهضم مقارنة بالحليب الصناعي كما يحتوي على الأحماض الأمينية الأساسية الضرورية لنمو الطفل، إضافة للبروتينيات المضادة للعدوى.

٣- **الـدهون:**- تزود الدهون الجسم بالطاقة التـي يحتاجهـا الطفـل، ويحتـوي لـبن الأم عـلى الأحماض الدُّهنيّة، التي تعمل على نمو مُخّ الطفل وعينيه، وضرورية لصحة الأوعية الدموية، ويحتوي على كمية أقل من الدهون في اللبن الصناعي فتحمي الطفل من المغص والانتفاخ.

٤ - **الكربوهيدرات:**- سكر اللاكتوز هو عنصر الكربوهيدات الرئيسي في اللبن، فهو يُـسهِّل امتـصاص كثـير مـن المـواد الأساسـية مثـل الكالـسيوم، الماغنـسيوم، الفـسفور، الحديـد، والجلاكتوز الذي يقوي الجهاز العصبي، أيضًا يضم المعادن والأملاح.

٥- **الفيتامينات والأملاح:**- لبن الأم مصدر رئيسيّ ومُهمّ لفيتامين (أ - ب - د - ك - هـ - ج)، وعلى الرغم من أن كمية الحديد في لبن الأم تعتبر قليلة فإنها تُمتص بنسبة ٥٠٪ ؛ لذلك فالرضيع الذي يتغذّى على لبن الأم يحصل على كفايته من الحديد ويتمتع بالحماية من الأنيميا، كما أن عنصر الكالسيوم يُمتص بنسبة ٧٠٪ وهي نسبة معقولة جدًّا لنمو الطفل.

ويحتوي أيضًا على الإنزيمات التي تساعد على الهضم وقتل البكتيريا، وله تأثير مضادّ للالتهاب، وإنزيم لهضم السكريّات والنشويّات.

- ولكن إن تعذّر وجود لبن الأم فماذا تفعلين، وكيف تستبدلين ذلك بلبن مناسب لطفلك؟

أنواع الحليب الموجود في الصيدليات:-

١ - ألبان مُشتقّة من حليب البقر

- وهي الأكثر شيوعًا واستعمالًا بنسبة ٨٠٪ من الألبان الصناعية؛ حيث يُعالَج بطريقة تجعله آمنًا على الجهاز الهضمي للطفل، ويتم هضم البروتين بشكلٍ جُزئي أثناء التصنيع؛ حتى لا يُهيج الجهاز الهضمي للطفل، كما يتم استبدال الدهون بزيوتٍ نباتيةٍ ليسهل هضمها، ويضاف إليه سكر اللاكتوز لكي يرفع نسبة السكر لتضاهي حليب الأم، ثم يُضاف إليه بعض الفيتامينات والحديد، وقد يكون:-
- نصف دسم؛ وذلك لسهولة هضمه.
- كامل الدسم؛ يستخدم بعد الشهر السادس من عمر الطفل.
- خالي الدَّسم، وهو غير مُستساغٍ للطفل.

٢- حليب الصويا.

- يتم فيه استبدال البروتين الحيواني بالنباتي، ويُستَخْدم للأطفال الذين يعانون من الحساسية.

٣- حليب خالٍ من اللاكتوز.

- ويـستخدم للطفـل في حـال الإسـهال والنَّـزلات المعويـة، حيـث يقـل امتـصاص اللاكتوز، ويستخدم أيضًا في حالة وجود نقص في إنزيم اللاكتوز.

٤- **الحليب الخاص بالأطفال الخُدَّج.**

- هو حليب بروتينيّ يحتوي على كميات أعلى من البروتين لتساعد هؤلاء الأطفال على الزيادة السريعة في الوزن.

٥- **أنواع خاصة من الحليب الصناعيّ.**

- مثل الحليب الخالي من مادة الفينيل الانين، ويستخدم في الأطفال الذين يعانون مـن مرض الفينيل كيتونوريا، وهناك أيضًا أنواع خاصة من الألبـان تحتـوي عـلى أنـواعٍ مُعَيَّنةٍ مـن الـدهون سـهلة الامتـصاص، وتُـستخدم للأطفـال الـذين يُعـانون مـن مشكلات الكبد والبنكرياس والعصارات الهاضِمة.

ملحوظة:- لا يمكن للأمّ اختيار نوع الحليب لطفلها؛ وذلك لأن الطبيب هـو الوحيـد الـذي يمكنه اختيار الحليب المناسب لحالة طفلك، ولكن هذا للعلم فقط لكي تكوني على درايـة بـما يحتاجه طفلك، وتكوني عاملًا إيجابيًا إلى جانب الطبيب، ولكن عليك الآتي:-

- تعقيم الزجاجة بغليها لمدة ٢٠ دقيقة في إناء نظيف، كما تتوفر الآن أقراص وسـوائل خاصة بتعقيم الزجاجات.
- اختيار المصاصة المناسبة لطفلك ولعمره كما يُفضل أن تكون من السبكون.
- الماء:- إن الطفل الذي يتغذّى على الرّضاعة الطبيعية لا يحتاج إلى مُكمّل من أي نوعٍ حتى الشهر السادس، أمّا الحليب الصناعي فلا يروي الظمأ كُلّيًا؛ لذا يجـب إعطـاء الطفل الماء بين رضعة وأخرى، ومع تتابع الشهور وإدخال الأطعمة الجامـدة تزيـد حاجة الطفل للماء فعليكِ غليه ووضعه في زجاجات معقّمة، وتبريده قبـل تقديمـه للطفل.

أشكال مختلفة لتقديم اللبن للطفل:

من الطبيعي بعد الشهر الرابع أن تبدأ الأم في إدخال بعض الأطعمة الخفيفة في تغذيته، وتزداد كمية هذه الأطعمة كلما زاد عمر الطفل؛ فبعض الأطفال قد يرفضون تناول الحليب، وهنا يحرم الطفل نفسه من أهم مصدر للكالسيوم وهو الحليب الذي يحتاجه جدًّا في هذه السن لنمو عظامه وأسنانه وتكوين بنية قوية تجعل أجسامهم قوية طيلة حياتهم، وهناك عدة طرق يمكن للأم استخدامها إذا كانت تعاني من رفض طفلها للحليب، ومنها:-

١- تنويع الأكواب المرسوم عليها الأشكال الكرتونية المحبَّبة لدى الأطفال.

٢- استخدام الحليب بنكهات مختلفة؛ مثل: (الفانيليا- الفراولة - الشيكولاتة - الموز).

٣- وضع الحليب العادي أو بالفاكهة في قوالب في "الفريز"، وإعطاؤها للطفل على شكل "أيس كريم"، ولكن ليس بكثرة حتى لا يصاب الطفل بالتهابات في الجهاز التنفسي.

- **وهناك طرق غير مباشرة تُدخلين فيها اللبن:-**

١- عمل الشوربات كشوربة الكريمة بالدجاج والفطير، ومع حبوب "الكورن فليكس"، ومع البليلة والمهلبية.

٢- في البطاطس المهروسة أو مع الفطائر والكيك، وقد يحبه طفلك مع البسكويت أو مع العصائر كالجوافة والموز والفراولة بالحليب.

٣- تقديم الحلويات التي يكون من تكوينها اللبن؛ كالكيك والأرز باللبن.

٤- تقديم الأطباق المالحة؛ مثل: (الأرز السَّليق والبشاميل وسلطة اللبن الزبادي)، بالإضافة إلى منتجات الحليب من جبن وزبادي ورايب وعصير وغيرها.

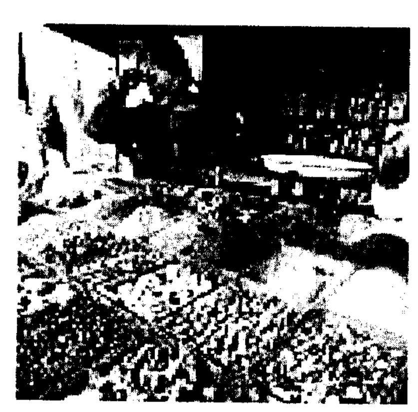
صيدلية في مطبخك:

- **الأعشاب والتوابل وما لها من فوائد لكِ ولطفلك دعوة لتناول المشروبات العشبية بدل الذهاب إلى الصيدلية:**

قد تجد الأم نفسها في مأزق عندما يشعر طفلها بالمغص أو الإسهال العادي أو الانتفاخ وأحيانًا تريد أن تعطيه مشروبًا عشبيًّا ولكن لا تعرف فوائده، فبدلًا من الذهاب إلى الصيدلية، يمكنك أن تضعي في مطبخك صيدلية من أعشاب وتوابل ليس لها أعراض جانبية.

بعض الأعشاب العلاجية :-

١ - الينسون:



يطرد البلغم، يسكن السعال والربو، يطرد الغازات، يقوي الكبد والطحال، يسكن مغص الأطفال، يُدِرُّ الطِّمث، ويقوي المِبْيَض، ويدر البول، يشفي الرمد بعمل كمادات للعين، يسكن الصداع والدوار، ويفتت الحصى.

٢ - البابونج:

يطرد الغازات، ينشط الهضم، يسكن الالتهابات في الجهاز الهضمي والسعال وآلام المبايض، خافض للحرارة، ينشط الكُلى، يطهر اللثة وإفرازات المِهْبَل يزيل ورم الجفون باستعماله موضعيًّا، جيد للبشرة الدهنية.

٣- البردقوش:

يطرد البلغم والغازات والأرق، يسكن السعال والربو، فاتح للشهية، يلين، يسكن المغص، ينظم الطمث والغدد، يهدئ الأعصاب، جيد لجميع مشاكل العسر، مطهر للجروح والإكزيما موضعيًّا.

٤- التمر هندي:

ينشط الهضم، يزيل الحموضة، ويمنع العطش، خافض للحرارة، يمنع القيء والغثيان، يقوي الدم والكبد، وينظم ضغط الدم، جيد للصداع والدوسنتاريا وألم المرارة والتهاب الحلق، مليّن.

٥- الخروب:

يزيل الحموضة، جيد للدوسنتاريا، يزيل الإسهال خاصة للرضع، يسكن المغص والربْو، يخفض الحرارة، طارد للديدان، جيد لمرض السكر.

٦- الحلبة:

لو علم الناس ما في الحلبة لاشتروها بوزنها ذهبًا؛ لأنها تُدِرُّ البول وحليب المرضع، والطمث، والعرق، تطرد البلغم والسعال، وتسكن الربو، والتهابات اللوزتين والمغص، تعالج موضعيًّا، وكذلك جيدة للنحافة.

٧- الزنجبيل:

يقوي المعدة والكبد، يطرد الغازات والبلغم والأملاح والماء الزائد بالجسم، يوسع الأوعية الدموية، يقلل الدهون، يقي من السموم والسرطان والصداع، ينظم الدورة، ينشط الغدة النخامية، يعالج النقْرس.

٨- الشمر:

يطرد الغازات والديدان، فاتح للشهية، يقوي الهضم، يسكِّن السعال والربـو والتـشنج خاصة للرضع، يدر البول وحليب المرضع، ينظم الطِّمْث، يطهر اللثة والجهاز البـولي، طـارد للديدان، يَشفي بحة الصوت.

٩- العرقوس:

ينشط الكبد والمرارة، يلين ويسكن حرقة المعدة والـسعال الجـاف والربـو، يـدر البـول وحليب المرضع، يمنع العطش، خافض للحرارة، مفيد لضغط الدم المـنخفض، جيـد لبحـة الصوت والوقاية من السرطان، ومضاد للجراثيم.

١٠- القرفة:

تطرد الغازات والبلغم، تلين وتفتح الشهية، توقف الإسهال، تدِر العرق والبول، تقوي القلب والدورة الدموية، تطهر الجهاز التنفس والبولي، وتـنظم الطمـث، وتوقـف النزيـف، جيدة للديدان وعسر الهضم، وجيدة للروماتيزم.

١١- الكرْكديه:

يقوي القلب والمعدة، يُذهب الحموضة، ويمنع العطش، قاتل للبكتريا، مضاد للديدان، خافض للضغط العالي، يفيد الربو والسل، ملين خفيف، ويفضل شربه مع التمر الهندي.

١٢- الدوم:

يمنع العطش، يزيل التهابات المثانة والبول، خـافض للـسكر، وضـغط الـدم المرتفـع، ملطف صيفًا.

١٣-الكراوية:

تطرد الغازات والحُمُوضة والديدان والبلغم، تمنع القَيء، تسكِّن السعال والربو وآلام المِبيض والمغص المعوي وآلام المفاصل، تدِر حليب المرضع، تهديء الرضاعة، تدر البول، تعين النفساء والمرضعة.

١٤- الليمون:

يقاوم فساد الأطعمة، يقوي اللثة، فاتح للشهية، يدِر البول، خافض للحرارة، يذيب الدهون، ينظم الضغط، يقي من الدوسنتاريا وتصلُّب الشرايين والصداع وحَب الشباب والدوالي، ويسكن الدُّوار، ويقوي الكبد والقلب.

١٥- النعناع:

يقوي المعدة والكبد والقلب والبِنْكِرياس، فاتح للشهية، يطرد الديدان والغازات، ويسكن المغص وآلام الطمث، وضِيق التنفس والصداع، والتهابات البلعوم واللثة والأسنان ومَغَص حصوة المرارة، ينشط الجسم.

١٦- الشاي الأخضر:

يقوِّي القلب، خافض للكلسترول، يدِر البول، يسهل العمل الذِّهْني والعضلي، يقوي العظام، يعمل على حرق الدهون.

١٧- الشعير الناعم (التَّلبينة):

مهدئ نفسي، ويدِر البول، ينشط الكبد، يخفض السكر والوزن والضغط والدهون، يقوي المناعة والمعدة، يقي من الجلطة والأرق والسرطان، ويعطي الإحساسَ بالشبع، يزيل التهابَ الأذن يفتت الحصى.

طريقة التحضير: إذا كان المشروب سليمًا فليأخذ منه ملعقةً كبيرة. وإذا كان المشروب ناعمًا فملعقة صغيرة في كوب ماء مغليٍّ، وتغطى دقائقَ، ثم تحلَّى، أما الشعير والتمر هندي فيغلى في ثلاثة أكواب حتى يصير كوبًا واحدًا، ويفضل التحليةُ بسكر غامق أو عسل نحل أو عسل أسود.

ومن الممكن إضافة مشروبين معًا، وبذلك نحصل على فوائدِ المشروبين معًا، وفي جميع الحالات يرَجَّح عدم شرب أكثر من ٢ كوب يوميًّا من المشروب.

البـاب الثاني

ماما دكتورة نفسية

مقدمة

الباب الثاني

إن كل أم تتصرف أفضلَ إذا كانت تعرف أكثرَ، ومن المهم أن تتعلم الأم الكثير عن طبيعة المخلوق الذي تقوم برعايته كي تسهُل عليها المهمة تمامًا.

فإن القدرة على الإنتاج الابتكاري تنمو لدى الأبناء حين تكون الأم متفهمة ومدركة لما قد يكون وراء سلوك طفلها من رغبات ودوافعَ قد يعجز الأبناء عن التعبير عنها بوضوحٍ وتظهر من خلال اضطرابات سلوكية.

فتعالَي معي لنتعرف على بعضٍ مما يعانيه أطفالك لنفهم هذا المخلوق الجميل في محاولة للتخفيف من معاناته وتدعيم الجوانب الإيجابية لديه؛ ليصبح كما تتمنين وتتمنى كل أم لولدها.

الحب ، الحنان، احترام شخصية الطفل، العدل بين الأخوة، جميعها مدعَّمة بالخُلُق الطيب، والترسيخ الديني: كنوز ومفاتيح ذهبية ليس لها ثمن ولا تُباع ولا تتطلب حياةً مُرفَّهة، ولكنها الثروة الحقيقية لتأمين مستقبل أطفالك، فتعالَي لتتعلمي: كيف تستثمرينها.

والحصاد يكون سريعًا متمثلًا في ابتسامة طفلك وسعادته، فكلُّ أم تشعر بالرضا بسبب ضحكة تَصدُرُ من طفلها، وإن كانت تشك في اكتمال صفات الأمومة لديها، وتقلق على قدرتها في أن تكون مثالًا للأمومة الصادقة عاجلًا حال طفولة ولدها، وآجلًا في مستقبله الباهر.

فعلى الرغم من كون الأم لديها حصيلة من المعلومات والخبرات الحياتية في حياتها العلمية والعملية فأنها تشعر أمام مشكلة تخص أعز ما تملك – وهو طفلها – بالعجز، ولكني أُبشِّرك... فإنك ستجدين – إن شاء الله – بين دفتي هذا الكتاب الإجابة عن كثير مما يؤرقك.

فالإنسان هو أفضل مخلوقات الله، فقد كرمه ربه وفضله على جميع خلقه

قَالَ تَعَالَىٰ: ﴿ وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ ﴾ (الإسراء: ٧٠)، وخلقه في أحسن تقويم، قَالَ تَعَالَىٰ: ﴿ لَقَدْ خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ فِيٓ أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ ﴾ (التين:٤)، وعلَّمه ما لم يكن يعلم، وأمدَّه بالبصيرة، قَالَ تَعَالَىٰ: ﴿ بَلِ ٱلْإِنسَٰنُ عَلَىٰ نَفْسِهِۦ بَصِيرَةٌ ﴾ (القيامة:١٤)، وميَّزَهُ بالتفكير، والقدرة على التخطيط والابتكار، فهو مخلوقٌ فيه كل عوامل النمو والصحة النفسيَّة، وهو مخيَّر في سلوكه، وله إرادة حُرَّة، وهو يُدرك ذلك كلَّه فهو مسؤول عن سلوكه، وحرية الاختيار نسبيةٌ ليست مطْلقةً، فهو لا يستطيع أن يختار من بين ما لا يملكه أو يسخَّر له، فهو مسيَّر في بعض أنماط سلوكه قَالَ تَعَالَىٰ: ﴿ إِنَّا هَدَيْنَٰهُ ٱلسَّبِيلَ ﴾ (الإنسان: ٣)، ﴿ وَنَفْسٍ وَمَا سَوَّىٰهَا ﴿٧﴾ فَأَلْهَمَهَا فُجُورَهَا وَتَقْوَىٰهَا ﴾ (الشمس: ٧ – ٨)، ﴿ وَهَدَيْنَٰهُ ٱلنَّجْدَيْنِ ﴾ (البلد: ١٠).

فمعاملة الطفل ليست من الأمور السهلة الميسورة على كل أحد، وقد أكدت الدراساتُ أهميةَ العلاقة بين الأم والطفل لزيادة النمو العقلي له، خاصة في مرحلة المهد، وذلك من خلال نمو الذكاء الحِسِّيّ، ففي دراسة لعيِّنة من المهندسين المعماريين وُجد أنهم جميعًا كانوا يتمتعون أثناء طفولتهم بقدر كبير من الحرية في اتخاذ القرارات واكتشاف بيئتهم المحيطة بهم، ولم يتعرضوا لحماية زائدة من قِبَل أهلهم.

الفصل الأول

الطفل، والاضطرابات النفسية

القلق وطفلك:-

لعلكِ تعجبين: أهناك طفلٌ يقلق؟!، نَعَمْ.. كثيرٌ من الأطفال يشعر بالقلق، ولكن تتعدد أشكال القلق عند الطفل وتظهر في صورة اضطرابات سلوكية متعددة، وأثبتت الدراسات الحديثة أن ما كان يُفسَّر بـ(عصبية - عدوان - انعزال - تهتهة في الكلام - تخلّف في الدراسة - القَرص بالأظفار - مصّ الإصبع - وعضُّه - وشدّ الشعر - وتصرفات سلبية كثيرة)، وتصرفات أخرى تنتج عن الطفل، تعتبر - في الحقيقة - (قلقًا)، وقد تتساءلين - باستغراب - ما هو همّ الحياة الذي يقْلقه، وهو مازال صغيرًا لا يَفْقَه شيئًا، لا أظن إلا أنه عصبي؟!

ولكن «لا وجود للطفل العصبي»، هذا ما أكَّدته الدراسات النفسيَّة، وسوف أُقدِّم لكِ تفسيرًا لاضطرابات سلوكية لدى الأطفال، هي - في الحقيقة - نوع من القلق الواجب علينا وعليكِ - بالأخصّ - مراقبته والتصدي له كما يجب:-

أوّلاً: تهتهة الطفل نوعٌ من القلق:

التهتهة عند الطفل إن لم تكن بسبب عضوي فهي ليست مرضًا نفسيًّا، بل هي ناتِجَة عن نوعٍ من القلق الخفيّ، فالطفل يُعاني من القلق الاجتماعي الشديد، ومحرومٌ من التفاعل الجيِّد مع زملائه أو مُدرِّسيه، ودائمًا ما يتعثر في غرفته، وإذا تفاعل معك في الحوار يُتَهتِه في حالة انفعاله، واذا دقَّقْت النظر في طفْلِك شعر بالخفقان والغُصّة، وازداد تنفسه، وجفّ لُعابُه، وشَحَبَ وجهُه، وخَفَتَ صَوْتُه، فيتسبب ذلك كله في صعوبة حديثه واللجْلَجَةِ في كلامه، بالإضافةِ إلى أنّه يُحاوِلُ الخروجَ من هذه الورطة فينتج عنه ضعف مهارة الاتصال الاجتماعي.

وفي حالة سؤاله: في ماذا كنت تفكر في ذلك الوقت؟ تجدين أنه كان يتكلّم مع نفسه بصوتٍ خافتٍ غير مسموع، إنه طفلٌ فاشل عاجز، وسيفشل فشلًا ذريعًا إن لم يَخرج مما هو فيه.

العـلاج:-

سوف تتعجبين إن قلت لك: أنّكِ سببٌ من أسباب هذه المشكلة، فقلقكِ الزائد وتوترك لا يزيد مهمة علاجه إلا عسرًا، وينعكس ذلك على طفلك بشكل سلبي، فحاولي أن تتحكمي في انفعالاتك.

وفي هذا الشأن يقول(سبوك SPOCK): «إذا رأيت أنك تحمل الطفل على أن يتحدث أكثر مما ينبغي فأقلع عن ذلك؛ لأنك تحمله عبئًا ثقيلًا على نفسه، وحاول أن تستبدل الكلام معه بفعل بعض الأشياء أمامه بدلًا من التحدث عنها». إذن فالمسألة تزداد تعقيدًا إذا أكثرنا الحديث مع الطفل، ولكن العمل في صمت هو سبيل النجاح.

والآن نبدأ الخطة العلاجية باتباع هذه النقاط بإتقان:

١- لابد من تعليمه أساليب جديدة لضبط انفعاله من خلال تدريبه على الاسترخاء العضلي، وتدريبه على حرية الحركة والانطلاق.

٢- تعديل طريقة تفكيره نحو نفسه التي يشعر أنها تتسم بالنقص ويُتوقع منها دائمًا الفشل والهروب من المشكلات.

٣- خلق موضوعاتٍ للحوار. أنت تعلمين ما يحبه طفلك فتكلمي عنه، وافتحي موضوعات متعلقة بألعابه مثلًا.

٤- توجيه الأسئلة كهدف من أهداف تعديل طرق التعامل الاجتماعي، ومواجهة جوانب القصور في المهارات الاجتماعية.

قد تكون الحالة أكثرَ تعقيدًا بأن تكون هناك تشوّهات في الجهاز الصوتي أو يكون الطفل مقلِّدًا لأحد البالغين المحيطين به، أو كان ذلك يرجع لأسباب عقلية - مثلًا - تحتاج إلى ضِعف المجهود الذي تبذله الأم، مع المساندة من قِبل طبيب نفسي.

ثانيًا :يعتدي الطفل على غيره دون سبب (هو – أيضًا - قلق) :

نادرًا ما يعتدي الطفل على غيره دون سبب، وفي هذه الحالة يكون لِزامًا عليكِ أن تُراقبي طفلك جيِّدًا، فمن الممكن أن يكون عنده صعوبة في التعبير عن نفسه، وبالتالي سوف يستولي عليه القلق ليظهر بصورة عدائية للآخرين، فيلجأ إلى ضرب غيره من الأشخاص المحيطين به، وسوف نتحدث عن الغَيْرَة باستفاضةٍ في الفصول القادمة.

العــلاج:-

اشرحي له كيف يستطيع التعبير عن نفسه وعززي ثقته بنفسه إذا كانت تثيره الغَيرة، وبيِّني له كيف أنه يستطيع أن يظهر نفسه بطريقةٍ سليمةٍ بعيدًا عن العدوانية، واشرحي له أن إثارة الانتباه قد تكون بالسلوك الحميد، ولا تبتسي في وجهه إن اعتدى على أصحابه.

ثالثًا: ظاهرة قضم الأظفار، والقلق



إذا جاز لنا القول بأن مصّ الإصبع يمثل اضطربًا سلوكيًا استسلاميًّا؛ فإن قضم وعضّ الأظفار يعتبر سلوكًا عُدْوانيًا تدميريًّا، وإذا كانت السِّمة الأساسية لدى الأطفال الذين يَمُصُّون أصابعهم هي الهدوء والانعزال والتبلّد، فإن ما يُعاب على الأطفال الذين يقضمون أظفارهم ويعَضّون أصابعهم هو النشاط الزائد والثورة الداخلية، وهنا يظهر نوع القلق الذي يُعانيه طفلُك وينعكس على قَضْم أظفاره وعضّ يده وعضّ يد أقرانه أيضًا.

ويقول (مونتين): «إن مصّ الإصبع، وحكّ الأنف، وعضّ الشفتين، وقضم الأظفار: هي مظاهر انفعالية يُعْرِبُ بها الطفل عن قلقه، وإذا دام هذا القلق لفترةٍ طويلةٍ تحوَّلت هذه الحركات إلى انفعالات عصبية».

العــلاج:-

لابد من توجيه طاقة الطفل إلى مجالات إيجابية كالانشغال بأعمال مناسبة أو التلهي بلعبة رياضية تنفد طاقته، وغالبًا ما يكون هذا مراعاة لحين اختفاء هذه العادة.

ولعل أحدث الاقتراحات العلاجيّة هو الطلب من الطفل أن يقوم بعضّ إصبعه أو قضم أظفاره (حين يكفّ عن فعل ذلك)، فبهذه الطريقة يتدرب الطفل على إدراك هذه الحركات، وبالتالي التحكّم فيها، فتتحول إلى حركات إرادية يمكن للطفل التحكم فيها.

فإن لم تختفِ فلابد من معرفة سبب هذا السلوك: إن كان غَـيرة مـن مولـودٍ جديـد، أو اضطراب نفسيّ، فعليك تتبعُه وعلاجه، وهناك طرقٌ عِلاجيّة قَديمة - وإن كنت لا أُحَبِّـذها وهي طلاء أظفاره بطلاءٍ مُرّ (صبّار مثلًا) كي يعرض عن هذه العادة، ولكن مـن الممكـن أن تكون النتيجة عكسيّةً.

رابعًا: ظاهرة مصّ الإصبع:



يعتـــبر (رانـك OTTORANK):

«أن عملية مصّ الإصبع هي بمثابة عودة إلى المرحلة الفموية، ورفض تَخَطِّي هذه المرحلة الطفوليّة»، هذا رأيه، وإن كان رأي كثير من علماء النفس: أنه نوعٌ من القلق الذي يظهـر بمصّ الإصبع كما قال (مونتين)، فكثير من الأمهات قد تواجهن هـذه العـادة بقلـق شـديد، وخصوصًا إذا ظهرت على الولد أكثر من البنت؛ لأنها ضد الرجولة المرجوَّة، بل إن الأم تنقل إلى طفلها هذا القلق البالغ، فيزداد تَشَبُّثه بهذه العادة السيئة التي تعطيه إشباعًا نفسيًّا مؤقتًـا، ويمكننا القول بأن الطفل إمّا أنّه يُعَبِّر عن مشاعر قلق أو أنّـه اعتـاد عليهـا لعـدم تـوفير الأم الإشباعَ الـمُناسب له منذ الطفولة.

ويأتي العلاج:-



لابد من الإخبـار المتكـرر لـه بـسوء هـذه العادة، وإخراج إصبعه من فمه كلما فعل ذلـك، إضافة إلى إشراك الطفل في كثـير مـن الأنـشطة، وتوجيه الاهتمام له، وتلبية احتياجاته.

التفاهم والحب خيرٌ من العقاب بطِلاء أصابعه بمادة مُرّة أو حارِقة كالشطّة مثلًا، فالطفل مخلوق رقيق، فلابد أن تتعامَلي معه بحسب فهمه.

خامسًا: لا يجلس على مائدة الطعام بشكلٍ ثابت وتزداد مطالبه أمام الضيوف:

هو (قلق) ويظهر نوع آخر من الاضطراب السلوكي، وهو أنه يظل يروح ويجيء متناولًا الطعامَ، ويغيب ليعود مُجدَّدًا، فعليكِ أن تكوني حازمةً بعض الشيء، فتأمريه أن يظل جالسًا إلى أن ينتهي ما في طَبَقِه، ولنجاح الخطة قَلِّلي له طعامه في طبقه في اليوم الأول وهكذا تدريجيًا، وقد تزداد مطالبه أمام الضيوف بشكلٍ مُحرج.. في هذه الحالة أحضريه قبل الخروج وأعلميه ألا يكون مُلِحًّا في طلبه أمام الضيوف، وكافئيه إذا تجاوب ليُحِسّ أنه قد أحسن التصرف، وفي بادئ الأمر انهيه عن البقاء طويلًا مع الضيوف، وشدِّدي عليه من دون معاقبة.

وأخيرًا بعدما تعرفتِ معي على أنواع القلق التي قد تعتري طفلك في شكل اضطراب سلوكيّ يجب أن أوصيَكِ أن تتحدَّثي إلى طفلك كثيرًا، فيخرج كلَّ ما يقلقه أولًا بأوَّل، أو يرسم لكِ كلَّ ما يخطُر بباله، فإنّ ذلك مدعاة لتخفيف قلقه وبعض مخاوفه عنه.

بعض المشكلات التي تحدث للطفل، ويحتاج معها لمتابعة الأم:

التبوّل الـ (لا إرادي)

هنا لابد أن نَقِفَ على نوعين من هذه المشكلات:

- **الأُولَى**: في سؤال كيف أُعَوِّد طِفْلِي الرضيعَ على ضبط مَثَانَتِه عند إرادة التبوّل، وألا يُبلِّل ملابسه؟
- **والثانية**: طفلي يبلغ خمسًَ أو ستَّ سنين، ومازال يتبول تبوُّلًا لا إراديًا، وخاصة في أثناء نومه، فما الحل؟

بالطبع وضح الفرقُ بين السؤالين؛ فالأَوْل: طبيعي، والثاني: مَرضي، وغير طبيعي، ولكن سوف أتتبع معك علاجَ الاثنين.

- **أوَّلًا**: الطفل قبل ثلاث سنوات:

عندما يبلغ الطفلُ عامَه الثاني أو الثالث فإنه يُصبح قادرًا على ضبط مثانتـه، ويمكـن أن يخاف على نفسه من البلل إلّا أنّه يحتاج إلى تدريبٍ بسيطٍ بعضَ الشيء، ومدة التدريب تتراوح بين أسبوعين وثلاثة على الأكثر.

- **التدريب:**

١- اشترِ له الهدايا البسيطة (مـأكولات - مـشروبات - مكعبـات - لعـب بـسيطة ولـيست مكلِّفة)، وكلَّ مرة يدخل فيها الحمّام نعطيه هديةً يختارها هو نفسه، ولا تنسَي بعضَ العبارات الجميلة التي تُساعده على ذلك.

٢- قلِّلي من السوائل، وأدخليه الحمّام أكثر من مرة قبل النوم، واعلمي أن الطفل عندما يشعر بالبرد يستدعي تبولُه إثارةَ المثانة لإفراغ ما بداخلها.

٣- في الأيام التي يُبلِّل الطفلُ فيها نفسَه لا تُظهري غضبك ولا تؤنِّبيه، بل استمرِّي في مدحه، ولا تنظري لنصف الكوب الفارغ، وإياك من التوبيخ والتعنيف؛ فقد يأتي بنتيجة عكسية، بل عليك بعبارات تحفيزيّة مثل (برافو - شاطر - ليس هنـاك مـن مـشكلة - لا تغـضب، المـرةَ القادمة سوف تنجح)، وحِضنك الذي يعطيه الأمان لا تحرميه منه.

- **ثانيًا:- الطفل بعد الثلاث سنوات:**

التبول الـ(لا إرادي) بعد ثلاث سنوات، وهنا تَكْمُن المشكلة بالفعل التـي تعـاني منهـا كثير من الأمهات ولا يجدن لها حلًّا، فتصاب الأم بالإحباط والأسف وعدم الرضا لما يحدث لطفلها دون إخوته أو أقرانه، وتخجل من مجرد طرح المشكلة أمام الآخرين.

من الممكن أن يكون بصورة عارضة لبعض الأطفال نتيجةَ تنـاول كميـات كبـيرة مـن العصائر والسوائل وعدم تفريغ المثانة قبل النوم، أو إصابة الطفـل بـالبرد أو التهـاب الكُـلَى ومَجْرى البول أو بسبب زيادة درجة حموضة البول بدرجة كبيرة.

بدايـــة العـــلاج:-

في هذا الأمر نسلك مَسلَكين:

- **المسلك الأول:**- لابد من الفحص الطبّي الشامل لتلافي حدث تشوُّهات خَلْقيـة في المثانة أو المسالك البولية، والتأكّد من أنه ليس لديه أي أمـراض عـضوية تـؤدي إلى تَبَوّله الليلي، وهناك بحث أجرته الولايات المتحدت الأمريكية تَبيّن فيه أن ١٩٪ من أطفال السنة الخامسة والسادسة من العمر لديهم تبول (لا إرادي) كما أن هذا النـوع من الاضطراب النفسي يولّد مشاكل نفسية؛ مثل العُزلة والاكتئاب والخجل والنفور من العالم الخارجي.

ويؤكد علماء النفس أن التبول الـ(لا إرادي) عرض لمرض تفسي ولـيس مرضًـا نفـسيًّا وليس مرضًا في حد ذاته، فلابد من تكاتف الوالدين لمعرفة المرض الخفي لدى الطفل، ومـن الممكن أن يكون الخوف الشديد من وقوع الأذي على الطفل من والديـه سـببًا لـذلك، وقـد تكون الغيرة من أسباب التبول كأن يوجد أخ جديد له يتبول ويحظى باهتمام والديه رغم ذلك فيفعل مثله لينال اهتمامَهم.

العــــلاج:-

- **أوَّلًا التهيئة، وتدعيم الثقة بالنفس.**

من خلال الحوار؛ مبادلة الأحاديث الودّيّة والعابرة، وتنمية المهارات الاجتماعيـة لديـه وتشجيع المريض على التفاعل الاجتماعي الجيد مـع أفـراد أسرتـه أوَّلًا ثـم مدرسـته لتفـادي مشكلات كثيرة؛ مثل الانعزال عن الناس، والشعور بالنقص، إلى جانب النفور من المدرسة، والقلق الذي يظهر بأشكاله التي تعرفنا عليها من قبلُ.

- **ثانيًا:- التدريب السلوكي للتغلب على التبول الـ(لا إرادي)، وذلك من خلال عمل الآتي:**

١- تعليق جدول بجانب السرير وبِه أيام الأسبوع.

٢- شراء الهدايا واللعب المحبَّبة للطفل.

٣- تطلب الأم من طفلها بعبارات بسيطة تحفِّزه على الخروج من هذه المشكلة بأن تقول له:

(دعني أساعدك كي تتخلص من هذه المشكلة، فتعاونْ معي بأن تُبقي ملابسَك نظيفة ورائحتها طيبةً، فإنك إن فعلت ذلك وضعت نجمة في جدولك في الصباح، وتختار الهدية التي ترغب فيها).

٤- إذا استمر الطفل في المحافظة على ملابسه طوال الأسبوع بنسبة ٨٠٪ فلابد من مكافئته بالذهاب إلى الملاهي أو السينما ..إلخ.

٥- مدح الطفل أمام الآخرين للتخفيف من مخاوفه من الفشل، وإذا أخطأ في إحدى الليالي تتعامل الأم معه بهدوء وتروٍّ وابتسام يعيد إليه الأمل، وتُشجعه بلا توقف.

٦- تطلب الأم من الطفل غسل ملابسه المبتلة ليتعلم بأسلوبٍ رقيق ضبط تبوله والتحكم في إرادته.

٧- البعد عن شرب السوائل قبل النوم، وأيضًا أمره بالذهاب إلى الحمام مرةً أو أكثر، بالإضافة إلى تدفئته من البرد. وقد يستغرق الأمر أكثر من أسبوعين فلابد من الصبر واستمرار مدح الأسرة له.

الغيرة عند الأطفال:

الغيرة ظاهرة معروفة مُتَّصلة بعاطفة الحب، ومن الطبيعي أن تظهر الغيرة من حينٍ لآخر، ولكن ظهورها بصورة مستمرة يؤدي إلى التأثير على سلوك الطفل وتصرّفاته، والسبب أوّلًا وأخيرًا يرجع إلى الأم والأب، وذلك بسبب الإهمال الشديد لطفل ما، أو التدليل الزائد للطفل قبل وجود أخيه الجديد وانقطاع ذلك بعد ولادته، ولكن اعلمي أن

الغيرة من الأسباب الرئيسية لظهور أمور في غاية الخطورة؛ كالعدوانية، والانطواء وأنواع من الاضطراب السلوكي وغيرها من الأمراض النفسية.

أسباب الغيرة:

١ - **ولادة أطفال جُدد دون التمهيد للطفل الأول:** فيؤدي ذلك إلى ظهور عاطفة الغيرة لدى الطفل الأكبر، وهذا يكون راجعًا إلى أن الطفل الأكبر كان مستأثرًا بالحب والحنان واهتمام الأبوين، وفجأةً يجد حبَّ وحنان الأبوين واهتمامهما قد انقسم بينه وبين أخيه، بل قد يتعرض لبعض الإهمال خاصة من جانب الأم لانشغالها التام بالمولود الجديد.

٢ - **معاملة الأطفال:** نظرًا لأن كل طفل له طباع ومُمَيِّزات تجعله يختلف عن الآخر، وهذا يؤدي إلى معاملة كل طفل بطريقة، فتُشيد الأم بطفل دون الآخر نظرًا لسلوكه وأفعاله المُلفتة للنظر، التي تتماشى مع شخصيته وحاجته، فقد يشعر الطفل بالسرور إذا عومل على أنه فرد كبير وقد لا يستجيب طفل آخرُ لهذه المعاملة، ويحتاج إلى التدليل ولذلك تصعب مماثلة المعاملة للأطفال، وخاصة أن كل سن يتطلب معاملة خاصة.

٣- **معاملة الغرباء:** تؤدي إلى إثارة عاطفة الغَيْرة لدى أطفالكِ إذا بدأوا بمدح أحد الأبناء دون الآخر فيجب على الأم مراعاة هذه المواقف؛ إذ لابد من مَدْحِ كل ما يميز الطفل الآخر، وبذلك نتلافى الضرر النفسي الذي قد يحدث للطفل الآخر.

٤- **مدح الأم لطفل من أجل التنافس:** قد تمتدح الأم أحد أطفالها لإثارة روح التنافس بين أطفالها فتتولد الغَيْرة لدى الطفل الآخر الذي ليس لديه القدرة على القيام بمهام الأخ الآخر، فتظهر غيرته من أخيه.

٥- الشعور بالفَرْديّة: قد يكون الطفل تعوَّد على أن يكون له ملكيته الخاصة لفترة طويلة، فهذا يؤدي إلى الشعور بالفردية، وعدم التعوّد على مشاركة الآخرين في أغراضه، لذلك يجب تعويد الطفل على الألعاب المشتركة بين الآخرين وتقاسم الألعاب.

٦- وجود طفل في بيئة فقيرة، وأصحابه في بيئة مترفة: تتولد الغيرة الطبقية، فالطفل يشعر بأنه محروم خلاف الطفل الآخر.

العـلاج:-

١- تهيئة الطفل لقدوم مولود جديد، وترك الطفل الجديد معه لإشعاره بحاجة أخيه إلى الرعاية.

٢- إذا كان طفلك سوف يذهب إلى الحضَانة فلابد من ذهابه قبل مجيء الطفل الجديد وليس بعده؛ ليكون الوضع طبيعيًّا بالنسبة له.

٣- المساواة بين الأطفال في كل شيء؛ (الحب، الحنان، العقاب، العطاء)، فقد قال رسول الله ﷺ: (ساووا بين أبنائكم في العطية) رواه الطبراني.

٤- إذا كانت كل هذه العوامل تثير الغيرة لدى طفلك فعليك تجنبها وعدم إهمال شعور طفلك، ولابد من المساواة بين أطفالك، وإن لم تفعلي فإن طفلك الذي أهملتيه سيعتقد أنه فشل في الحصول على الرعاية والحب مثل أخيه، ويكون ذلك سببًا رئيسيًّا في اضطرابات نفسية حيث يؤدي إلى العدوانية، فتجدينه يثور لأقل سبب، والغيرة انفعال معقَّد يأخذ أكثر من صورة كالغضب، وفقد الشهية، وشدة الحساسية، واضطرابات النوم، والتبول الـ(لا إرادي)، وغيره، فأرجو أن تراعَي كل هذا.

داء السرقة عند الطفل:-

- **تصرخ الأم: ابني يسرق!، ابني حرامِ!**

كلمة كبيرة على طفل مازال في طفولته المبكِّرة لا يعلم معْنى هذه الكلمات المجردة، التي تلازمه على مدّى طويل من فترات حياته المقبلة، وحتى يصدق أنه بالفعل حرامِ فليس أمامه إلا السرقة المَرَضية. تقول الأم: يضعني طفلي في موقِفٍ شديد الإحراج عندما يخفي بين طيات ملابسه لعبة أو غرضًا ما يخص أطفالًا آخرين، وذلك خلالَ زيارته لبعض الأقارب والجيران، وأحيانًا «السوبر ماركت» رغم امتلاكه الكثير من الألعاب، وهنا نسأل الأم عن سنه ونتساءل: متى يكون هذا التصرف نذيرًا بالإصابة بداء السرقة؟، ويجيب على هذا التساؤل لفيفٌ من أساتذة علم النفس، وقسّموا هذا الاضطراب لقسمين:-

١- الأطفال قبل سن المدرسة.

٢- الأطفال بعد سن المدرسة.

- **أوَّلًا:- الأطفال قبل سن المدرسة وداء السرقة**

تُعتبر السرقة لدى الأطفال قبل سن المدرسة سلوكًا طبيعيًّا نظرًا لطبيعة الطفل في هذه السن؛ فيمتاز الطفل بحب التملُّك والأنانية؛ لعدم إدراكه ما يخصّه وما يخصّ الآخرين؛ لأنّ معايير الملكية تكون غير واضحة لديه بصورة لا يدركها جيِّدًا؛ بمعنًى أبسطَ هو يعتقد أن كل شيء يُمسكه فقد أصبح بالفعل ملكَه، وليس للآخرين حقٌّ فيه، فهذا بالطبع تصرف طبيعي لهذه السن، فلا تقلقي... ولكن عليك التوجيه فقط دون العقاب المؤذي أو التوبيخ الجارح أمام الأسرة.

في مقابل هذا التصرف العفْوي عليك - أيتها الأم الحنونة - توجيه طفلك بشيء من الحزم أن يردّ الأشياء لأصحابها، وأن يقوم بالاعتذار لهم، وقولي له: إذا تكرر هذا الفعل

فلسوف أغضب منك، ولن أشتري لك هذه اللُّعبة، لكن إن انتهيتَ فإني أعدك أن أشتريها لك إذا سمحت الظروفُ في القريب. فبذلك تتضح الصورة أمام الطفل بقبح هذا التصرف، كما يمكنك الاستعانة ببعض القصص التي تشير للسارق وتشينه وتمدح الأمين؛ وذلك لتعزيز مفهوم الأمانة والإشارة إلى نُبل أخلاق صاحبها.

ثم أوضحي له أن هذا يغضب الله ورسولَه الذي قال ﷺ: (أكرموا أولادكم وأحسنوا أدبهم) فلابد أن يتربى طفلك وعنده روح المراقبة لله ﷻ في تصرفاته وأحواله، فيتعلم الإخلاص لله رب العالمين في كل شيء.

- **ثانيا:- السرقة بعد دخول الطفل للمدرسة:**

وصل الطفل للمدرسة ومازال يسرق أغراض أقرانه وأصدقائه في المدرسة أيضًا، بل أصبح يتفنن في إخفائها، وتعلم سلوكًا سلبيًّا آخر وهو الكذب، فإذا سئل عما أخذ ينكر!!

قدر إشفاقي عليك كقدر تحفيزي لك لأن تقفي إلى جانب طفلك للتخلص من هذه العادة السيئة فيتحتم سرعة تصدي الوالدين لهذا التصرف الشاذ بشكل مدروس نظرًا لخطورة الأمر والوقوف أمام الأسباب المسؤولة، فما هي هذه الأسباب التي دفعت الطفل لداء السرقة؟

- **أسباب داء السرقة لدى الطفل:-**

١- شعور الطفل بالحرمان العاطفي أو المادي أو كليهما، فيسرق ليعوض حرمانه.

٢- عدم التنشئة في جو ديني صالح فيعتاد السرقة بشكل عفوي من الصغر، وغياب التقويم من قبل الوالدين.

٣- شعوره بالتوتر أو الاكتئاب أو الغيرة فيلجأ للسرقة بحثًا عن الراحة.

٤- التدليل الزائد، فيشعر الطفل أن كل شيء ملكه وليس للآخرين حق فيه.

٥- سيطرة أصدقاء السوء عليه؛ نتيجة وجوده في بيئة غير سوية.

٦- تعرضه للعقاب القاسي من قبل الأهل عامة، والأم بوجه خاص.

٧- شعوره بالنقص يدفعه إلى السرقة بهدف التباهي أمام أصدقائه بفعله البطولي.

خطـة العـلاج:-

بداية مهْما كان الدافع للسرقة لابد من معاملة الطفل بهـدوء عـلى أنـه شـخص سـوي، وإياك والتوبيخ والضرب فذلك كله يجعله يصدق أنه بالفعل سارق فيسرق، ولابد من توفير ببيئة سويّة طبيعية تحميه من الوقوع في الخطأ.

- **أوّلًا**:- توفير الضروريات اللازمة لـه مـن طعـام وملـبس ومـال، والأهـم إشـباع حاجاته من العطف والحنان والحب وإيجاد جـوّ عـائلي دافـئ بعيـدًا عـن المـشاكل الزوجية، كل هذا يتيح مساحة كافية لتبادل الحوار السليم، واحترامك وجهة نظره يعزز من ثقته بنفسه واستقلاله برأيه، ومن المفيد أيضًا طرح موضوعات خاصة بالسرقة وطلب رأيه فيها لفهم السبب الداخلي له.
- **ثانيًا**:- مساعدته في اختيار أصدقائه والتحري الخفي عـنهم لمعرفـة أخلاقهـم، وإن كان أصدقاؤه غير مؤدبين فعليك توضيح الأمر له بهدوء، وإخباره أنه سوف يجنـي بسببهم المتاعب ومعاقبة الآخرين له لسوء اختياره.
- **ثالثًا**:- تدريبه على احترام ملكية الغير، والتفاعـل مـع سـلوك الـسرقة بـالحزم دون العقاب القاسي، أو التعيير بأنه سارق أمام الأسرة فيلتصق بـه داء الـسرقة، ويكـون دافعًا له إلى السرقة اكثر، ويفقده احترام الذات.

وأخيرًا لابد أن تربوا في أبنائكم روح المراقبة لله ﷻ، وغرس الإيمان في قلـوبهم فيـتعلم الإخلاص لله رب العالمين، وقد قال الرسول الكريم ﷺ: (اعبد الله كأنك تراه فإن لم تكن تراه فإنه يراك) صدق رسول الله ﷺ.

فلابد من تعويده على مراقبة الله ليعلم ما يحبه الله وما يبغضه منذ نعومة أظفاره فقد قال رسول الله ﷺ (افتحوا على صـبيانكم أول كلمـة بـلا إلـه إلا الله)، وقـال أيـضًا ﷺ: (علِّمـوا أولادكم وأهلكم الخير وأدبوهم) صدق رسول الله ﷺ.

لهذا كان لزامًا على الأمهات أن تعلمن أبناءهن النتائج الوخيمة التي تنتج عن الـسرقة، ويبصّروهم بما أعدّ الله للمجرمين من مصيرٍ فادحٍ و عذابٍ أليم.

وأسمع في أذني سؤالًا آخرَ منك: فإن فعلت هذا، ولم يُعرض عن السرقة فماذا أفعل؟.

وهنا يؤكد علماء النفس أنه إنْ لم يستجب الطفل للتقـويم التربـوي الـسابق وتمـادى في السرقة يجب عرضه على طبيب نفسي؛ لأنه إذا ثبت أنه مُصابٌ بداء السرقة فإن الأمر قد يحتاج إلى علاج دوائي إلى جانب العلاج النفسي، فبهذا يعتبر نوعًا مـن الوسـواس أو قـد يتعـرض لجلسات علاج سلوكي بعد التعرف على السبب الخفي في داخله من قِبَل الطبيب.

الطفل كثير السِّباب والشتائم بشكل نابي:

ظاهرة موجودة ومُتوفِّرة في المجتمعات ذات البيئة السيئة، والمقصود هنا باللغة النابيـة: هي الميل الذي يبديه بعضُ الأطفال إلى استخدام الألفاظ ذات المـضمون الجنـسي مـن أجـل الإحراج أو التوبيخ والتقبيح فيستخدمون هذه الألفاظ بوفرة.

اللغة طبع مكتسَب، فإذا لُـمْنا فلا نلوم الطفل بل نلوم من أكسبوه هذه العـادة. فأنـا لا أُجَرِّم الطفلَ في هذا النوع من السلوك، ولكن الجُرْم كل الجُرْم يقع على البيئة السيِّئة التي رعى فيها هذا البائس، فلابد من أن يتعلم آداب السلوك منذ نعومة أظفاره، وتعتبر آداب السلوك

علمًا قائمًا بذاته يجدرُ بالأهل أن يبادروا إلى تعليمه لأولادهم، مع غرس القِيَم الدينية السامية، وآداب وفنون «الإتيكيت» التي تجعل من طفلك فاكهة يشتهيها الآخرون، فإن تحدَّث استخدم عبارات غايةً في الرقة والأدب بصوتٍ هادئ، ويحمد الآخرون أخلاقه، وإن سكت مدحوا أدبه، فيكون فخرًا لوالديه ومثلًا يحتذي به باقي الأطفال. الأمر ليس بالمستحيل، ولكنه سهلٌ ممتنع، والخطأ واقع من جانب الأسرة. فما هي الأسباب التي تحوِّل الحَمَل الوديع إلى طفل بذيء اللسان قبيح التعبير؟

١ - **المشكلات الزوجية الكثيرة:** فتنفتح عينا الطفل على الصوت العالي، وبذاءةِ الألفاظ في العِراك داخل البيت.

٢ - **البيئة السيئة التي يتربى فيها:** فتشكل سلوكه وطبيعة تصرفاته.

٣- **الطفل المدلَّل الذي يُسمح له بإهانة الآخرين:** بل يشعر في قرارة نفسه بفخرٍ زائد.

٤ - **أصدقاء السوء:** وإغفال دور الأهل في تقويم الطفل أوَّلًا بأوَّل.

- ولكن الطفل بالفعل ينبو بألفاظ شاذَّة فما الحل؟

- هل تطلبوا أن يكف عن هذه الألفاظ فقط؟!

▪ **ولكن أنا أطمع في أكثر من هذا، إنني أريد التهذيب، وأن تكون النتيجة كالآتي:-**

١ - عدم محادثة الأهل والأكبر سنًّا بصوت عالٍ مستفزٍّ.

٢ - الامتناع عن التلفظ بألفاظ نابية وشتائمَ بذيئة.

٤ - توجيه الشكر أو الاعتذار للآخر.

٥ - الاستماع المهذَّب، وعدم مقاطعة حديث الآخر، واحترام الرأي الآخر.

- **تلك هي أهدافي في تقويم الطفل فاسعَي معي بجِدٍّ لتجنَي أجملَ زهرة في حياتك**

١ - قومي وابدئي بنفسك، فأنت القدوة الصالحة والمعلم الأول لطفلك، واجعلي خلافاتك العائلية بعيدة عن الأسرة والأطفال، خصوصًا إذا كان أحد أفراد العائلة سببًا في دخول هذه الألفاظ السيّئة منزلك.

٢ - قُصِّي عليه بعض القصص التي تشوّه صورة النابي الألفاظ، وتجعله منبوذًا ومكروهًا لدى أصدقائه وجيرانه، أما الطفل المهذب فيحبه كل الأصدقاء، ويتمنون صحبته واللعب معه، فيجب أن يكون هو ذلك الشخص.

٣ - بالنسبة للطفل المدلَّل فهو غير مسؤول عن نوعية التربية الخاطِئة التي تلقَّاها من أهله؛ لذا يجب أن يتم التفاعل معه بأسلوبٍ مختلف، والتحلي بالصبر والليونة، وذلك حتى يقلع عن هذه العادة السيئة.

٤ - لا مانع من تنفيذ خطة محكمة؛ فيتم تدريبه بالتدريج حتى تختفي هذه العادة من خلال الدعم المادي والمعنوي.

الدعم المادي يتمثل في مجموعة هدايا على مدار الأسبوع، وتسجيل عدد الكلمات البذيئة كل يوم وإعطائه هدية في أقل يوم قال فيه هذه الكلمات، ومدحه إن تجنَّبها في الحديث فيبدأ بالتحكم فيها واليوم الذي يقول فيه كلمة سيئة، كوني هادئة، وحذّريه من منعه عن الهدية في هذا اليوم، وفي نهاية الأسبوع قارني بينه الأسبوع الماضي والأسبوع الحالي، فإن كان الفرق كبيرًا فيمنح جائزة كبرى تقدريها أنتِ حسب مقدرتك المادية.

واعلمي أن العقاب المبرح لن يجدي، بل سوف يعقّد المشكلة ويولّد لكِ مشكلةً أخرى، وهي العناء، ونحن في غنًى عن اكتساب عادة سيئة جديدة.

وأخيرًا فالسِّباب منتشر في محيط الأولاد المتخلّفين عن هدي القران وتربية الإسلام، والسبب يعود إلى القدوة السيئة والصُّحبة الفاسدة، وقبل علماء النفس بقرون جاء المعلِّم الأول رسول الله ﷺ حيث قال: (سِّباب المسلم فسوق، وقتاله كفر). رواه البخاري ومسلم. وقال أيضًا ﷺ: (ليس المؤمن بالطعان ولا اللعان ولا الفاحش ولا البذيء). رواه الترمذي

وهو الذي قال أيضًا: (وهل يُكَبُّ الناس في النار على وجوههم إلا حصائد ألسنتهم). رواه أصحاب السنن وأحمد. صدقت يا رسول الله فمن ذا الذي يعلم هذا الكلام ثم يأتي بلفظ فاحش، فإن تربوا على أساسٍ ديني صحيح أصبحتْ عندهم الملَكة الفطرية والاستجابة الوجدانية لتقبل كل فضلية ومكرمة، والاعتياد على كل خُلقٍ فاضلٍ كريم.

حالة الطفل... الخجول المنعزل:-

إن الصِّحَّة النفسيَّة للطفل تُقاس بمدى تفاعله الاجتماعي في محيط الأسرة أولًا وغير الأسرة، وقد تنزعجين أحيانًا من كثرة مشاغباته مع الأكبر منه وطاقته التي لا تنفد سواء في الحوار أو اللعب وغيره، ولكن ماذا إذا كان الأمر على العكس تمامًا؟ وسمعتك تقولين: طفلي كثير الانعزال، والوحدة ملاذه الوحيد، فهو يترك اللعب مع أصدقائه ويتذمّر منهم دائمًا، فهو يُفضِّل الانعزال بدلًا من المواجهة فيشعر بالإحباط وخَيبةِ الأمل، فطفلك يُعاني من اضطراب سلوكي متمثل في الخجل الشديد، فليس لديه أصدقاء، وبالتالي هو طفل غير طبيعي، حتى وإن كان حادَّ الذكاء، فأحكام الناس في هذه السن تكون على مدى تفاعله الاجتماعي وقد تضعه في درجة أقل مما هو عليه، والخجل والعزلة يستحقان الجهود العلاجية منك ومن الأسرة خاصة بعدما يصبحان مصدرًا لإحباط الطفل وتعاسته.

العلاج:-

- **أوَّلًا:-** لابد من التعرف على نوع القلق الذي يعانيه طفلك، فإذا عرفنا سببَ بُعْدِهِ عن الناس فسوف يُسهّل ذلك علينا المهمة.

- **ثانيًا**:- دار الحضانة سوف توفّر عليك الكثير وخصوصًا إذا كانت على دراية بحالته؛ فسوف تضعه في عدة برامج غرضها المشاركة من خلال الألعاب الجماعية والقصص الحوارية الممثَّلة، والتشجيع له إن تحدث وتوجيه الأسئلة له وتشجيعه على اللعب، ومراقبته وقت اجتماعه مع الأطفال لمعرفة مدى تفاعله معهم، ولنصل إلى هذه النتيجة لابد من:-

١- تعلم فنون الحوار وتبادل الحديث الودي والعابر.

٢- إلغاء الأسئلة العابرة والمكثفة والمتتابعة ليتعلم سرعة الرد.

٣- أن يُعلِّق على ما يسمع بحرية تامة.

٤- الاحتكاك البصري الملائم، فلابد من أن يكون طفلك نصب عينيك، وأن يخشى النظر إليك حين يتحدث لنتخلص من حدة الخجل.

٥- تنمية علاقاته مع الآخرين بصورة تتسم بالدفء والتقبل.

٦- لا تتركيه وعزلته مهما كانت أسبابه فاسحبيه بكل حب وهدوء بحيلك المحببة إليه ولا تشعريه أنه في مرحلة علاج.

إدمان الأطفال للتليفزيون:

عندما يمتلك الطفل مهارة استخدام الريموت كنترول، وتُمنح له الحرية الكاملة في الانتقال بين القنوات المختلفة فإنه يقضي معظم وقته مُسمَّرًا أمام شاشة التليفزيون، ويدع واجباته المدرسية ليشاهد برامجه المفضلة، وقد يؤدي إدمان مشاهدة التليفزيون إلى الفشل الدراسي، كما أن بعض القنوات تحمل مشاهد لا يليق أن يراها.

تلاحظ الأمهات مرة بعد مرة أن سلوك أطفالهن يتدهور بمجرد الانتهاء من مشاهدة التليفزيون، وفي العادة لا يهتمون بهذا الموضوع فيبدو على الأطفال بعد مشاهدة فيلمٍ حركيّ

أنهم متعبون سيِّئو الطباع على استعداد للانفجار، فيذهبون لشرب الماء أو الأكل أو القفـز في كل اتجاه دون هدف كأنهم غاضبون متذمِّرون، يثيرون الضجيج حـول أمـورٍ تافهـة، فحـين يأخذ طفلك مُنعطَفًا غامضًا، ويصبح سيء الطباع، ويتصرف بطريقة شاذّة يكـون للقلـق مـا يبرره.

فالأم الواعية لابد لها من مراقبة هـذه الحالـة؛ فإنهـا إدمـان التليفزيـون، وهـذه بعـض أعراضها، فهناك مخاطر حقيقية لإدمان التليفزيون.

فإن مشاهدة التليفزيون تُشكِّل خطرًا على نمو الأطفال وتطوّرهم، لـيس فقـط بـسبب نوعية المادة المقدمة، ولكن إهمال مراقبة الطفل، إن عادة التليفزيون مثلها مثل أيّة عادة سـيئة تكون الوقاية أسهل من الشفاء.

- **طرق لإبعاد الأطفال عن التليفزيون:**

١ - أوّلًا لابد من مشاركة الأطفال لنوعية البرامج المعروضة هو أقرب للسلوك المثالي.

٢ - لابد من تنظيم ساعات المشاهدة للأطفال بها من قبلهم بدلًا مـن حمـل الجهـاز إلى غرفـة نومهم كحلٍّ بديل، بعكـس الطفـل الـذي يـشعر بالحرمـان فيـزداد تعلقـه بهـذا الـصندوق العجيب.

٣- تقليص الوقت المسموح للطفل فيه بمشاهدة التليفزيون مع تحديد الـبرامج التـي يمكنـه مشاهدتها والبعد عن الأفلام الحركية والرعب والأفلام التي تميـل للجـنس، التـي تبعـث في نفس الطفل الاشمئزاز والفضول فضلًا عن أفلام الرعـب، التـي تكـون سـببًا مـن أسـباب الخوف الليلي والعدوانية.

٤ - قام العالم النفسي (سنجر) بتدريبٍ بسيطٍ في تشغيل التليفزيون، وفي نفـس الوقـت يقـوم الأهل بلعبة طريفة، ولمحبة الأطفال للعب سينصرفون عن التليفزيون.

٥ - تقديم البدائل وتشجعيه على ممارسة الأنشطة داخل البيت، كالقراءة والمساعدة في أعـمال المنزل وخارجه وممارسة الرياضة، وليعلم أن الطفل في البداية سـوف يقـاوم هـذه الأوامـر، ولكن بعدها سوف يعتاد عليها.

٦- اللعب، هذا المفتاح السحري الذي لا يقاومه الأطفال فهو أيضًا يفرغ طاقة الطفل، لكـن التليفزيون يزيد منها وسوف يأتي الحديث عنه لاحقًا باستفاضة.

لكن هناك أطفال تزيد أهمية التليفزيون لهم دون غيرهم لأنهم تُعَساء، يعانون من الظلم وسوء المعاملة أو الإهمال، قد نشأوا في ظروف مشبعة بإحباطات نتيجة الفقر، وقلـة الرعايـة والجهل المطبق، فنجد هؤلاء الأطفال ملتـصقون بـشاشة التليفزيـون للخـروج مـن عـالمهم والدخول في عالم الخيال فينسون حالهم ويسبحون في أحلامهم، هؤلاء الأطفال يحتاجون إلى مساعدة أكبر من الأهل، فيجب أن يُصلَح من حال الأهل ثم الطفل!!

ظاهرة الخوف عند الأطفال

الخوف حالة نفسية تعتري الأطفال والكبار الذكورَ والإناث، وقد تكون هذه الظـاهرة مُستحبة إن كانت ضمن الحدود الطبيعية لدى الأطفال؛ لأنها عادة تكون لحماية الأطفال مـن الحوادث ولتجنب كثير من المخاطر، ونحن لا نقصد هذا الخـوف الحميـد، ولكـن إذا زادت المشكلة من هذا الحد إلى حد الذُّعْر فالطفل المذعور يتعرض لمشكلة نفسية منذ المهد ولابد من التصدي لها.

١ - ويظهر الخوف لـدى الوليـد منـذ شـهوره الأولى مـن شـدة الأصـوات العاليـة، وكثـرة الـمُنَبِّهات الـمُفْزِعة فهي كثيرة ومتنوعة، بل إن الأهل مـسؤولون عـن أسـلوب التخويـف الذي يستخدمونه، فيتم تهديد الطفل بـ(الكلب – الغول – الشيطان – السَّحَرَة) مستخدمين أصواتًا مُرعبة وقصصًا يصدقها الطفل.

٢- أفلام الرعب، من مجرد الاسم يخاف الطفل بالإضافة إلى وسائل الإعلام في نقل خبر حادث كجرائم القتل، وغيرها أمام الطفل المسكين فتُضْعِفُ من قوَّته.

٣- الأم، إن كانت الأم من النوع الهلوع المتوتِّر الذي يصرخ من أقل عارض، فالقلق والخوف ينتقلان منها إلى طفلها بالاكتساب.

٤- غياب الأم، الأم هي مصدر الأمان الوحيد للطفل، فإن زاد تعلق الطفل بأمِّه ففي غيابها يخاف المجهولَ، وبذلك نعلم أن الخوف لدى الطفل نتيجة الأخطاء التربوية التي يبقى أثرها في نفس الطفل.

خطة العلاج:-

بدايةً لابد من هدوءك وثباتك والتحلي بالصبر لترسمي على طفلك سلوكًا معاكسًا لمخاوفه، وفحص كل مخاوفه، وعلاج كل واحد على حدة، وامتداح سلوكه في كل محاولة منه للقضاء على مخاوفه.

العلاج:-

- أوَّلًا:- تنشئة الطفل على الإيمان بالله، والإيمان بقضائه.
- ثانيًا:- إعطاء الطفل الحرِّيّة في التصرّف وتحمُّل المسؤولية وممارسة الأمور على قدر نموه.
- ثالثًا:- عدم إخافة الطفل وخاصة عند البكاء فهو يحتاج إلى الحب والحنان والحضن الدافئ لا إلى التخويف.
- رابعًا:- اختلاط الطفل بالآخرين، وعدم تركه وحده، وعدم معاقبته بالحبس داخل غرفته فتتولد لديه وساوس.
- خامسًا:- ترشيده بأنّ أفلام الرعب كلها خيالٌ ليس لها أساس من الصحة، والأفضل ألّا يراها.

أخيرًا طريقة العلاج:-

ينصح علماء النفس بأن نجعل الطفل أكثر تعرُّفًا على الشيء الذي يخيفه، فمثلًا إذا كان:

- (يخاف الظلام) فلا بأس أن تداعبه بإطفاء النور، ثم إشعاله وهكذا؛ حتي يأمن.
- (يخاف الحيوانات)، فالطفل يفر إن رأى حشرة على الحائط، فلابـد مـن أن نعـرض صورًا لهذه الحشرة، ثم نعرض حكايات عنها، وتوضيح فوائـد الحيوانـات عمومًـا كالبقرة نأخد منها اللبن، والنحلة تعطينا العسل، والكلب يحرس البيت، ثـم نعلمـه تلوين الحيوانات بنفسه ثم تعليقها على حائط غرفته .
- (يخاف المـاء)، بالتـالي لا يحـب الاسـتحمام، فـلا بـأس أن يلعـب بالماء في حـوض الاستحمام مع البط العائم.
- وإن كان يخاف من تشغيل بعض الأجهزة المفزعة كالخلاط والمكنسة، فلا مـانع مـن أن تعطيه بعض أجزائها ليلعب بها، ثم نعطي الجهاز كاملًا له، ثـم نـشغله لللعـب، ونطلب منه الضغط على الزِّر.

ظاهرة الكذب عند الأطفال

وظاهرة الكذب من أقبح الظواهر، وتكوّن سلوكًا مكتـسبًا أوَّلًا وأخـيرًا، لكـن علـماء النفس يقولون: إنه من الطبيعي تمامًا أن يؤلف الطفل ذو الثلاث سـنوات حكايـات مملـوءةً بالخيالات، فهو سلوكٌ طبيعيّ وليس كذبًا، وأيضًا لا يكون مـصدر القلـق خـلال الـسنوات الخمس الأولى، فالصدق لا ينمو إلا بالتـدريج، ومـن الخطـأ أن نطـالبهم بالـصدق، ولـيس صحيحًا أن نبدي الانزعاج إذا روى حكاية من نسج خياله، وأن يضرب لهم المثل في الصدق والأمانة في القصص الصغيرة حتى ينضج عقله.

لكن إن تمادى الطفل في الكذب بعد ذلك فلابد أن ننظر لأنفسنا، ونبحث عن الكذب، فقد يأتي الكذب تقليدًا للآخـرين، فلابـد أن يكـون الأب والأم المثـل لطفلـيهما في الـصدق

والأمانة، فقد يعتذر الأب عن دعوة وجِّهت له في مناسبة ما لا يود حضورها فيدّعي أنه مريض، ويعرف الأول جيدًا أنه غير صادق، ويسمع الطفل ويقلد، وأيضًا مثل الأهل الذين يُعْرِبون عن مدى سعادتهم بحضور شخص ما وبمجرد خروجه يعبِّرون عن اشمئزازهم منه، فيفهم الطفل أن الكذب ليس سلوكًا سلبيًّا بل هو الوسيلة الوحيدة للخروج من المواقف الـمُحْرِجة، حتى يصل إلى النفاق الاجتماعي المعروف بالمجالات الاجتماعية، وقد يتفاقم ويزيد على ما تعلّم منهم ويكون أول ضحايا كذبه الأم والأب، بكل أسف!!!

العـلاج:-

إذا كانت التربية الفاضلة في نظر المربين تعتمد على القدوة الصالحة، فجدير بكل مربٍّ مسؤولٍ أن يبدأ بنفسه فلا يكذب على أطفاله بحجة إسكاتهم عن البكاء أو ترغيبهم في أمرٍ ما، وقد قال الرسول الكريم غ: (من قال لصبي: هاك، ثم لم يعطه فهي كذبة).

قصص الأطفال التي تشير إلى الصادق على أنه أجمل بكثير من الكاذب، ويحبه الناس، لتروها الأم لطفلها دائمًا حتى يعلم معنى الصدق.

تعِده دائمًا بأنه إنْ قال الصدق فلن تعاقبه، وسوف تكافئه على صدقه وتمدحه مهما، فعل حتى يعلم أن الصدق هو المنجي، وليس الكذب.

أحيانًا يكون الكذب داءً حميدًا، أن أراد خيرًا فيجوز بالكذب، فيقول الرسول ﷺ:(ليس الكذاب الذي يصلح بين الناس فينسى خيرًا) صدق رسول الله ﷺ.

إدمان الأطفال للأكل (البوليميا)

تعرف (البوليميا) بالشره المرضي للأكل، أو بمعنًى آخر: إدمان الطعام، فيقوم الطفل بالتهام كمية كبيرة من الطعام دون إدراك أو وعي لخطورة الوضع، وبدون مراقبة، وكثير من الأمهات تفرح بهذا الأمر، ولكن لا يشعرن بالمشكلة إلا في حال زيادة الوزن الغير طبيعي، أو محاولة الطفل للتقيؤ أو ظهور الإمساك وكثرة التقيؤ تعرض بعض الأطفال لانفجار المريء

بالإضافة إلى نقص الأملاح في الجسم أو اضطراب ضربات القلب، وقد أشارت أبحاثٌ كثيرةٌ إلى ارتباط البوليميا بخلل في هرمون السيروتونين المسؤول عن الشهيّة والحالة المزاجية، وهو على الأكثر يكون وراثيًّا، ويرجع إلى الحالة النفسية للمريض ومن أضراره أيضًا أنه قد يفجر المعدة من كثرة الأكل.

خطة للعلاج:-

في هذه الحالة يخضع إلى العلاج النفسي والاجتماعي والعضوي ويشمل دور الأسرة في التهيئة النفسية للمريض دون إشعاره بالضجر، وهدوء الأسرة وتعاونها معه يكون بدايةَ أول طريق العلاج بواسطة طبيب نفسي واجتماعي فضلًا عن تناول أدوية مضادة للاكتئاب تحت إشراف الطبيب.

طفلك واحترام الخصوصيات:-

تقع على عاتق الأهل ضرورة تعليم أطفالهم كيفية احترام حقوق الغير من خلال تعاملهم مع الأشخاص والأشياء من حولهم، وذلك من خلال الوسائل التربوية الهادفة.

ولطريقة تعامل الأهل مع خصوصيات الغير أمام الطفل وقْع مؤثر على سلوكيات هذا الأخير، فعلى سبيل المثال، إذا كان الوالدان لا يرعيان في تصرفاتهما احترام حقوق الغير مثل الجيران والأقران، أو يتسبب أحدهما في إفساد بضاعة أثناء التسوق ويدعها بلا مبالاة، أو يرمي الـمُخلَّفات في الشارع مما يسبب الأذى للمارة في الطريق، فإنه يصعب على الطفل تَفهّم هذه القيم باعتباره والديه مرآةً له، ويكتسب منهما السلوك المناسب، ولعل الأكثرَ وقعًا في نفسية الطفل يتمثل في طريقة تعامل الوالدين تجاه خصوصياته.

أخطاء تربوية يقع فيها الأهل:-

يولِّد كل من الصرامة وتشديد العقوبة على الطفل عند صدور تصرف منه ضد حق الوالدين أو الآخرين كبْتًا غير مضمون النتائج، فقد يُدفَع الطفل للسرقة للهروب من العقاب

أو يتولد لديه شعور بالعدائية ضد من يمتلك أشياء يتمناها، وغيرها من الأمراض السلوكية، ونحن في غنًى عن كل ذلك.

وكذلك التهاون الشديد في تنبيه الطفل على وجوب احترام حق الغير في ممتلكاته يجعل منه طفلًا فَوضَوِيًّا سيءَ السلوك، وقد يهمل بعض الأهل تحديد ممتلكات أطفالهم، و يشترون ألعابًا يتشارك فيها الطفل مع بعض إخوته بدون تمييز، بالطبع يشكل الأمر خطرًا فادحًا؛ لأن الطفل الذي لم يتدرب منذ الصغر على الفصل بين ممتلكاته وممتلكات غيره قد يصعب عليه القيام بذلك في المستقبل بل قد يصبح أكثر ميلًا للاعتداء على حقوق الغير وخصوصياتهم، وقد يبالغ البعضُ في تحديد ملكية الطفل لبعض الأشياء، ويتعاملون معها على أنها محظورة على الآخرين مما ينمّي الجشع والأنانية وحب التملك في نفسه.

- **طرق للتربية الصحيحة للأطفال لاحترام خصوصيات الغير:-**

١- إن الطفل يشعر - بصورة تلقائية - بالحاجة إلى الملكية الخاصة مع نهاية العام الأول من عمره، وعندما يكبر قليلًا تكون لديه أشياء تخصّه من ألعاب وأغراض معروفة يحتفظ بها، إلّا أن بعض الأطفال يحتفظ بأشياء غريبة كالكرتونة الصغيرة، أو علبة عصير أو أوراق ممزقة قد تجد الأم أنه يجب التخلص منها، ولكن الطفل يتمسك بها ويحزنه فقدانها؛ لأنه يستخدمها أثناء لعبه وتخيلاته، فهي من خصوصياته التي يتوجب تركها له، طالما أنها لا تشكّل خطورة عليه، وهنا نُنَمِّي فكرة الخصوصية بداخل الطفل دون عناء.

٢- يجب طرق باب غرفة الطفل قبل الدخول عليه، والاستئذان منه عند الحاجة لاستخدام شيء من أغراضه، وعدم التجسّس عليه لمعرفة ما يدور من نقاش بينه وبين أقرانه، من المهمّ احترام خصوصياته وملكيته أوّلًا، فيكتسب هو احترامَ خصوصيات الآخرين.

٣- من الممكن أن يتعامل الطفل مع والديه بتطفّل، وتصدر عنه تصرفات غير لائقة كدخوله غرفة نوم الوالدين بدون استئذان أثناء نومهما، أو فتح حافظة نقود الأب أو فتح حقيبة الأم،

وتفريغ مقتنياتها. إن كان الطفل لم يتجاوز الرابعة من عمره فلا حرج عليه؛ لأنه - كما قلنا - يَعتبر كل شيء ملكه. وإن كان أكبر من هذه السن وجب علينا تقويمه تقويمًا رادعًا حتى يمنع من تَكرارها حتى إذا اضطُرَّ الأب أو الأم لعقابه بلا قسوة كالحرمان من مشاهدة برنامجه المفضل مثلًا.

حيل الأطفال لجذب انتباه الآباء والأمهات

قد يجهل بعض الآباء والأمهات أن براءة أطفالهم هذه تخفي وراءها الكثيرَ من الذكاء والدهاء والمراوغة التي قد يستخدمها الطفل لنيل ما يريد، أو منع ما لا يريد، أو ربما لمجرد لفْت الأنظار، أو لمجرد الغيرة من مولود جديد. لا تقلقي فرغبة الطفل في لفت الأنظار من السِّمات البارزة للطفل السوِيّ، وذلك من سن ٩ أشهر حتى أربع سنوات، حيث يرغب في أن يكون في بؤْرة الاهتمام، وأن يتعامل مع الجميع كشخصية مميزة؛ لذا عليك أن تتعرفي جيدًا على الشائع من هذه الحيل، وطريقة التفاعل المناسب لصدّ هذه الحيل دون إحراج فهي أمر طبيعي لجذب انتباهك أو انتباه والده، وكأنها رسالة طُفولية يتم توجيهها من خلال هذه التصرفات كأنه يقول لكما: أنا هنا .. اهتمَّا بي، ويستخدم الطفل وسائلَ عدة لتحقيق غايته، منها (التمارض - البكاء - العناد - رفض تنفيذ الأوامر - وأحيانًا التبوّل اللا إرادي).

- **أوَّلًا:- ادعاء المرض (التمارض):**

يقوم الطفل بادعاء المرض مثل (المغص - ألم بالرأس - الدوخة - وعدم الاتزان)، مع أصوات تصدر منه تعبيرًا عن ألمه، هذه حيل يستعملها، يرجو بها أن تشفع له عند والديه ليستدعي اهتمامهما، إضافة إلى تنفيذ أمر ما مثل التمارض لعدم الذهاب إلى المدرسة، ولكل مشكلة أسباب تكْمُن وراء نشوئها، ولكن انتبهي فقد يكون الطفل صادقًا في بعض المرّات؛ لذا يجب على الأم التأكد في البداية: إن كان مريضًا فعلًا أم يحتال عليها، ويظهر هذا من (منظر وجهه: إن كان شاحبًا، أو ارتفاع درجة الحرارة، وانتفاخ بالبطن، مع إمساك يسبب المغص، أو ألم بالأذن). فإن كانت حيلةً لعدم الذهاب للمدرسة فلتقل له: عندي مسكِّن سوف تأخذه

وتصبح سليمًا بعد دقيقة واحدة وتذهب إلى المدرسة؛ لتعرف رد فعله وكيفية تغير تعبيرات وجهه، فإن لم يتحسن فعليها الذهاب للطبيب لتتأكد من سلامته.

أما إذا كانت المسألة نفسية للاحتيال على الأسرة، فيجب أن نضع هذه المشكلة تحت المجهر، ونقف على أهم أسبابها وجميع أبعادها، ك‍ما سنوضّح في الفصل القادم لنعرف لماذا يتعلّل بالمرض ومحاولة علاجه.

- **وهنا بعض أسباب لتمارض الطفل:**

١- رغبة في جذب انتباه والديه، خاصة إذا كان يفقد الحب والحنان والرعاية أو كان غيورًا من أخيه الأصغر الذي نال مكانة أكبر منه، ويحسّ أنه مُهمَل.

٢- تعلّقه الشديد بأمّه، وخوفه من فِقدانها، ورغبته في الاستحواذ على كل اهتمامها فيدعي التمارض لتكون بجواره.

٣- مشكلة نفسية يعاني منها الطفل؛ مثل: (السخرية والاستهزاء به من قبل الآخرين).

- **طرق التعامل مع هذه الحيلة التي نوصي بها الأمهات:-**

١- محاورة الطفل بهدوء، ومناقشة الأسباب الكامنة وراء تصرفه.

٢- إشعاره بالحب والعطف والحنان واشباع حاجاته ليشعر بالأمان النفسي.

٣- مكافأته في حالة إقلاعه عن التمارض، وحرمانه من رحلة أو مصروف في حالة تحايله.

٤- تجاهل مرضه إذا كان بالفعل يتمارض، وعدم مجاراته فيه، كأن تصدقه وتمنعه من الذهاب إلى المدرسة؛ حتى لا يصبح التمارض عادة عنده.

٥- تجنب الضرب والقسوة الشديدة، واستخدام أساليب أخرى كالمدح والتشجيع، فإن لها أثرًا كبيرًا على نفسية الطفل من مشاعر وأحاسيس ومشاكل، فهو يشعر بالقلق والتوتر عندما يشعر أن والديه لا يستمعان إليه باهتمام، وهذا يؤدي إلى عدم ثقته بنفسه.

- **ثانيًا:- حيلة البكاء والصراخ المفتعَل:**

بداية لابد من التأكد من أن بكاء الطفل ليس له علاقة بمرض عضوي؛ مثل: (المغص، وألم الأسنان والأذن، وغيرها)، أما إذا كان صراخه حيلة منه، فلهذه الحيلة أسباب:

١- تدرك الأم أن تركها له يشعره بالغضب والحزن، فهو بذلك يُعبِّر عن التذمُّر، والبكاء أحيانًا مما يغضب الأم ويجعلها تقابل هذا الشعور بغير حكمة؛ كأن تضربه، أو تصرخ في وجهه، أو تتجاهله. لكن الأم الحكيمة هي التي تعرف كيف تمتص حدة الموقف وتخفف عن طفلها، لأن العصبية أو القسوة على الطفل من الأساليب التي تؤثر على نفسيته.

٢- قد يطلب الطفل من أمّه أيَّ طلب، ويكون الوقت غيرَ مناسب فترفض فيصيح ويبكي بُكاءً مفتعَلًا، ومثل هذا الموقف يحتاج إلى شيءٍ من الصبر والحكمة والذي لا يسبب له ألمًا نفسيًّا قد يدفعه إلى اضطرابات سلوكية.

- **التصرّف المناسب إزاءَ هذه الحيلة (البكاء المفتعَل):-**

١- إذا وجدت طفلك يبكي فلا تحاولي كفَّه عن البكاء أو منعَه من الاعتراض، بل اتركيه يُعبِّر عن مشاعره بالصورة التي يرغب فيها والمدة التي ترضيه، ولا تطلبي منه أبدًا أن يكون كالكبير.

٢- احتفظي بهدوء أعصابك إزاء هذه الانفعالات الحادّة التي يُصدرها الطفل ليثني عزمك ويفقدك شعورك لتشتري له ما يريد، وحاولي تهدئتَه بإظهار العطف عليه، ولكن إياك أن تستجيبي لجموحه أو تعْدلي عن رأيك.

٣- حاولي تقبيله وأخذه إلى حِضنك لتشعريه بالدفء والحنان حتي يهدأ، وحاولي مكافأتَه، فتلك المشاعر الجميلة تهدئ من روعه.

- **ثالثًا:- حيل ببعض التصرفات السلبية، والغريبة**

(بعثرة الأشياء - الاعتراض المستمر - رفع الصوت - حركات مزعجة - تبوُّل لا إرادي بعد سن الخامسة): سلوكيات يمرّ بها جميع الأطفال في مراحل نموهم، ومن الممكن أن يبقى هذا السلوك ثابتًا لدى بعض الأطفال، فعادةً ما يُعاند الطفل أمه؛ لأنه يريد أن يلفت انتباهَها لتحقيق رغبة معينة أو ليرتدي ثوبًا معينًا، أو يأكل أكلة معينة، أو شراء غرض معين عنادًا لوالدته.

وهناك من الأطفال من يرفع صوته، ويقوم بحركات مزعجة، لكنه يتنازل عن عناده إذا تجاهلت الأمُّ سلوكه وتركتْه، وعليها أن تحذر منذ البداية من إعطائه ما يريد مقابلَ التخلص من عناده حتى لا تصبح هذه السلوكيات نمطًا في شخصيته، وعليها أن تدرك أن عناده مرحلة تساعده على الاستقرار، واكتشاف نفسه وقدرته على التأثير في الآخرين، وتمكنه من تكوين شخصية قوية من نفسه.

- **التصرف المثالي إزاء هذه الحيل**

١ - أثبتت الدراسات أن أسلوب العنف والقسوة بالتسلّط والعقاب نادرًا ما يترتب عليه نتائج طيبة كما أن التجاهل وعدم الاهتمام لا يكفيان، بل يجب الحرص على منح الطفل الثناءَ والتقدير، والاهتمام، والتشجيع المناسب حينما يستحق ذلك، أمّا إذا لم يجد المعاونة والتشجيع فإنه سيبحث عن طرق أخرى للفْت النظر حتى ينال بها الثناءَ والاهتمام.

كما يجب أن تعطي للطفل عملًا ما يكون مسؤولًا عنه، فإن هذا يُنمّي لديه روح الثقة بالنفس، والشعور بالذاتية، والأمن والاطمئنان، مثلًا ترتيب أغراضه. ويكون التجاهل مُجْديًا في التعامل مع هذا الطفل عند تجاهل السلوك نفسه، وليس الطفل، بمعنى أنني أُشعره أن سلوكه مرفوض، ولكنه هو إنسان محبوب فهناك فرقٌ واضحٌ بين الأم التي تقول لابنها: أنت مُزعج، أنت سيء، مما يشعره بالكراهية، والأم الحكمية التي تقول: هذا التصرّف مزعج، هذا تصرف سيء ليشعر بالذنب أمام أمه فيُقلع عنه وعن باقي حيله.

الفضول والتدخل في حديث الكبار

- **الفضول:**

عندما يدسّ الطفل أنفَه في كل صغيرة وكبيرة، ولا يفوت هفوةً إلا وينهال على والديـه بأسئلة لا تنتهي ويسبب لهما معاناة لإيجاد ردود مناسبة، وقـد يلجـآن إلى نهـره وتحـذيره مـن التدخل، وقد يتلقى العقاب منهما لفضوله في بعض الأحيـان. ويُعتـبر هـذا التـصرف خطـأً تربويًّا فادحًا؛ لأنه يقتل في الطفل روح البحث والاكتشاف فتذهب تدريجيًّا لديه طاقـةُ حـب المعرفة، وتَضعف شخصيته.

العـلاج:-

يجب أن يتعامل الوالدن مع فضول الطفل بمزيدٍ من الوعْي والإدراك لمراحـل التطـوّر والنمو التي يمر خلالها مع العمل على إشباع رغبته للمعرفة، وكشف المجهول أمامَه بتقـديم معلوماتٍ مُبسّطة تناسب خبراتِه في الحياة، مع ملاحظة أن الطفل يسأل لجذب الانتباه فلابـد أن يحصل على مزيد من الاهتمام، وتوجيه طاقته في تعليمه مهارات جديـدة تـرضي فـضولَه؛ كشراء قصص وموسوعات جديدة أو إلحاقه بدورات تعليم لغات أو كمبيوتر لتنمية قدراته.

- **التدخل في حديث الكبار**

قد يرفض الأهل وجودَ الطفل في مجالس الكبار حين يـرى الطفـل أن مكانـه يجـب أن يكون مع الكبار، ويمتنع من اللعب مع الأطفال فيحدث الخلاف الذي قد يسمعه الـضيوف مما يسبب حرجًا بالغًا للأهل والطفل معًا.

حـل المشكلـة

تبدأ الأم بمعاملة الطفل باحترام أمام الآخريين والامتناع تمامًا عن نهره وإحراجه أمـام الضيوف، إلا أن هذا التنبيه يجب أن يتم بلطف كما يمكن منحه المزيد من الوقت الذي يقضيه مع الضيوف في حال التزامه بالسلوك المهذب والمتفق عليه من قبلُ، مما يعـد مكافـأة لـه عـلى حسن تصرّفه.

ظاهرة نزاع الإخوة

إن رابطة الإخوة رابطة نفسية تورث الشعور العميق بالعاطفة والمحبة والاحترام، فهذا الشعور الصادق أصدق العواطف النبيلة لاتخاذ مواقف إيجابية في التعاون والإيثار والرحمة والعفو عند المقدرة. وحثّ الإسلام في كثير من الآيات والأحاديث على هذا، فقال - تعالى - ﴿ إِنَّمَا ٱلْمُؤْمِنُونَ إِخْوَةٌ ﴾ (الحجرات: ١٠)، وقال - أيضًا : ﴿ سَنَشُدُّ عَضُدَكَ بِأَخِيكَ ﴾(القصص: ٣٥)، وقال الرسول الكريم ﷺ: (المسلم أخو المسلم لا يظلمه ولا يسلمه ولا يخذله ولا يحقره)، وهذه الكلمات النبيلة يجب أن تعلِّميها لأطفالك حتى لا تكون مشكلة (نزاع الأخوة).

مما لاشك فيه أن النزاع الدائم بين الإخوة يثير أجواء القلق في المنزل، وهو دافع قوي لحدوث الكثير من المشكلات داخل محيط الأسرة مما يجعل دور الأم والأب شبيهًا بدور الشرطي في فضّ النزاع والخلاف بين الأبناء، وقد أثبتت نظريات عدة في علم النفس أن علاقة الإخوة تحدد منذ الطفولة، ولابد أن نقف على أسباب هذه المشكلة وحلول لعلاجها ونصائح للأم حتى تنتج جوًّا صحيًّا بين أبنائها.

- **وأسباب نزاع الأخوين:-**

في غالبية الأحيان تعود هذه المشكلة إلى انفصال الأبوين، أو كثرة المشكلات اليومية، فتنعكس هذه العوامل سلبًا على سلوك الأطفال وتجعلهم أكثر حدة وعنفًا فيما بينهم، بالإضافة إلى أنه كلما تقدم العمر بالأب والأم مع كثرة إنجاب الأطفال، فإن مسألة التنشئة تصبح من الأمور التقليدية العادية التي تدفعهما إلى عدم التدخل في كل كبيرة وصغيرة في شئون أطفالهما الصغار، ولا يسمح لهم بالحرِّيّة المطلقة، فعلى المدى الطويل تظهر سلبيتها وعدم السيطرة عليها.

إجراء المقارنات بين الإخوة كقول: (أخوك أفضل ..أخوك أهدأ .. خوك أحسن منك) من الأسباب المؤدِّية إلى غرس بذور الحقد بين الإخوة، وكذلك يشكل تمييز طفل عن الآخر وتدليله عن باقي إخوته أحد العوامل الأساسية التي تؤدي إلى خلق الغيرة، وإثارة الخلافات بينهم؛ فمثلًا عندما يولد طفل جديد وينصب اهتمام الأسرة كلها على هذا الطفل الذي يحتاج إلى رعاية أكثر من الأم لكثرة متطلباته في هذه السن، والأب ينصرف لمداعبة الطفل الصغير حتى يضحك، أو يفرط في تدليله، وغضّ البصر عن أخطائه، فيتساءل الطفل الأول: ما الذنب الذي اقترفته حتى أعامل بهذا الفتور، فيسلم من داخله أن أخاه الجديد قد استحوذ على حب والديه، فيكن له كل الغيرة من داخله، بعدها يبدأ صراع الإخوة، وبالتالي إثارة الشجار بينهم.

حلول لعلاج هذه المشكلة :-

تلجأ غالبية الأمهات إلى وسائل غير تربوية تتمثل في العقاب البدني أو اللفظي (تحقير وإهانة الشخص المخطئ) مما يؤدي إلى ظهور دوافع ورغبات عدائية لدى الطفل في شكل حركات عصبية تظهر في شكل تقاتل وشجار مع إخوته في المنزل أو أصدقائه في المدرسة فيسبب الشغب.

- **وهذه طرق وقائية لابد أن تتبعها الأم لمنع الشجار بين الأبناء:-**

١- منع الوشاية والفتنة بين الإخوة فيجدر بالأبويين الحذر من جعل طفل حاسدًا لأخيه مما يعمل على إشعال النار والحقد بينهما.

٢- تهيئة الأبناء لاستقبال مولود جديد، فالطفل عندما يشعر بقدوم طفل جديد سيشاركه عطفَ أبويه يشعر بعدم اتزان يدفعه لجملة من التصرفات العنيفة؛ لذا يجب على الأبوين إفهام الطفل: أنه سيظل موضع رعاية وحب منهما، ولا مانع من أن تتعمد الأم ترك مولودها لأخيه

الأكبر لرعايته ومراقبته بشكلٍ غير مباشر، فإن ذلك قد يُخفف من مشاعر الغيرة نحوه، وتحلّ محلها مشاعر تقبُّل المولود الجديد.

٣- استقرار العلاقات الزوجية، ومنع مناقشة المشكلات الأسرية أمام الأبناء الأم الذي يوجد لديهم حالةَ الاستقرار النفسي فتساعدهم على الانسجام مع الآخرين برزانة وهدوء.

٥- ترك مساحة معقولة من الحرية للأبناء يقومون من خلالها بعرض مشكلاتهم ومحاولة إيجاد الحلول، وتنفيذ الأنسب واحترام رأي الآخر دون تدخل الكبار لفرض الرأي، فالإخوة كما يتنازعون يتصالحون.

٦- وضع برنامج يومي وجدول زمني لتحديد أوقات استخدام الألعاب والأجهزة و(الكمبيوتر) التي تعد من مُسببات العراك بينهم، فتوزَّع بالتساوي عليهم.

- **نصائح سلوكية للأمهات:**

١- مارسي دور القاضي المنصف، فلا تستمعي لأحد أبنائك دون الآخر، واطلبي منهم كتابة تفاصيل المشكلة والتوصيات، كلٌّ حسب وجهة نظره، مما يجعلهم يحاسبون أنفسهم قبل أن يحاسبوا.

٢- ابتعدي عن ممارسة دور الشرطي القاسي، فلا تقومي بالضرب أو الشتم أو التحقير الذي يثير الدوافع العدوانية لدى الإخوة، ويزيد حِدَّة النزاع.

٣- تجنبي معاقبة المخطئ أمام إخوته حتى لا تتسع فجوة الشقاق، وعلِّميه أن يعتذر لإخوته دون إرغامٍ منك؛ حتى لا يكون ذليلًا في اعتذاره.

٤- شجّعي طفلك على ممارسة الرياضية البدنية، فهي تساعد على تنمية شخصيته، والتنفيس عن انفعالاته بشكلٍ طبيعي.

٥- عززي طاقة طفلك الإيجابية، وامنحيه القدرة على تفجير طاقاته الإبداعية، وادفعيه إلى منافسة إيجابية مع إخوته لتساعده على اكتشاف ذاته.

وبذلك فإن القيادة السليمة والحوار المشترك بين الأبـوين والأبنـاء يُعـدَّان مـن أفـضل الطرق لاحتواء الشجار والنزاع بين الإخوة، فيجب أن يحرص الوالدان على اسـتخدام عـددٍ كبيرٍ من الرسائل التي تُنمّي مفهوم القيادة السليمة لدى الأطفـال حـسب المراحـل العمريـة المختلفة؛ فعند بلوغ الطفل سن المدرسة يهوى أن يعامله الآخرون كشخص ناضج، كما يميل إلى تقليد تصرفات الكبار من حوله سواءً في تعاملهم أو تصرُّفاتهم، الأمر الذي يسمح بإدارة حوار مشترك بين الطفل وأسرته حول سلوكياته وعلاقاته بإخوتـه بأسـلوب هـادئ ومقنـع ورصين تسوده روح المودة والصداقة.

ظاهرة العناد وشدة الإلحاح والفوضوية

- **ظاهر العناد**

منذ بداية دخول الطفل المدرسة وحتى المراهقة يبدأ الطفل في تأكيد ذاته واستقلاله عن أسرته، وتظهر خياراته المختلفة عن خيارات الوالدين، ويمكـن القـول بـأن بدايـة الـسلوك المعاند ينشأ كنوعٍ من الدفاع ضد قلة الحيلـة وفَقْـد تقـدير الـذات، يمكـن أن يكـون نتيجـة للتدليل، ويمكن أن يكون مجرد حيلة دفاعيـة للفـت نظـر الأم، بأنـه صـاحب قـرار مخـالف ومتمسك به، وإرغام الطفل على الطاعة خطأٌ تربويٌّ، بل إن المرونـة والـسماح في تقبُّـل رأي الآخر (الطفل) وحرية حواره وتقدير رأيه في جو يسوده الحب يحول بين الطفل والعناد، أمـا العناد البسيط فيجب أن نغض الطرف عنه ونستجيب خلاله لرغبات الطفل ما دام لن يضره، وكانت رغباته في حدود المعقول، وبذا نعطي الطفل نموذجًا للمرونة في التعامل.

الحـل

إذا كانت استجابات الوالدين لهذه المرحلة التطورية هادئةً ومتفهمة، فإن الأمـور تـسير بسلامٍ أو تخفف من حدَّة السلوك المعاند شـيئًا فـشيئًا مـع الوقـت، كـما أن تعامـل الوالـدين

بحكمة يجعله أكثر اطمئنانًا على ذاته وعلى إرادته، ويتعلم أن العناد ليس هو الأسلوب الأمثل للتعايش مع الآخرين بل إن المجتمع سوف ينبذه إذا استمر على هذا النحو.

- **ظاهــرة الإلحاح**

عندما ينمو لدى الطفل شعوره بذاته، يبدأ بفرض رأيه وإصراه على ما يريد كنـوع مـن التحدي لكي يثبت لمن حوله أنه كبير وقادر على تولي زمام الأمور كما يغضبه الرفض لمطالبـه فيستخدم الإلحاح للضغط على والديه، ويحذر من الاستجابة لطلب الطفل عندما يصر ويلح بشدة حتى لا يظن أن الإلحاح هو الوسيلة الوحيدة لتلبية طلباته.

الحــل

يشكل الثبات في طريقة التعامل مع الطفل أمرًا طبيعيًّا ضروريًّا سـواءً داخـل المنـزل أو خارجه مع تدريبه على ضبط النفس والتحلي بالصبر، وتوضيح أسـباب الـرفض، وفي حالـة إلحاحه الزائد كرري التحذير، وبعدها لا تستجيبي لطلبه كنوع من العقاب لأي شيء يلح به، وإذا طلب شيئًا آخر بأدب فاستجيبي لطلبه ولْتمدحيه أمام الأسرة.

- **ظـــاهـــرة الفوضوية**

الطفل الفوضوي: هو الطفل الذي يخلف وراءه في غرفته إلى باقي أرجاء المنزل نوعًا من الفوضى وانعدام النظام، وبسبب فوضوية هذا الطفل يُصاب كل أفراد الأسرة بالضيق أو تعم البيتَ حالة من الارتباك.

الحــل

١- وضع حدود في كل مجالات حياته اليومية؛ بمعنى: لا لعب إلا داخلَ غرفتك.

٢- عملية الانضباط مع توضيح أن هناك قوانين وُضعت لجعل البيت في حالة مرتبة.

٣- جمع أغراضه كلها في خزانات محدودة في ركن في البيت.

٤- عليه أن يرتب غرفته أو ينظم أغراضه كنوعٍ من اللعب؛ حتى يتعوَّد على ذلك، ويكون سلوكًا دائمًا له.

٥- في حالة ترتيب الطفل لأغراضه فامدحيه وكافئيه.

إدمان الأطفال ألعاب (البلاي ستيشن):



تعتبر هذه الألعاب من فنون الإثارة والمتعة، لكن تعلق الأبناء بهذه الألعاب يسبب لهم هوسًا بها وتصل إلى مرحلة الإدمان في أغلب الأحيان. ثَمَّة دور لابد أن يقوم الأهل به لمراقبة هذه الألعاب ومراقبة سلوك أطفالهم لمعرفة مدى تأثير نوعية هذه الألعاب بما تحمله من عنف وعدوانية تظهر في سلوك الطفل، لا تقل خطرًا عن إدمان الأطفال للتليفزيون، بالإضافة إلى أنها تُهدر الوقت الكثير، وهي تسلب عقول أبنائنا. وقد انتبه - أخيرًا - علماء النفس والتربية إلى هذه الظاهرة، ودقوا ناقوس الخطر، وبدأت المخاوف تظهر لدى الأمهات نظرًا لأن هذه الألعاب تتطور كل وقت بشكل يُذْهِب العقل.

ويقول بعض الآباء: (يلعب الأطفال كي ينمو ذكاؤهم، ويُضيعون الوقت في اللعب بدلًا من رفاق السوء). والأم تقول: (تلك الألعاب تلهي الأطفال عني إلى حين أنتهي من أمور منزلي). وكلاهما لا يعرف أين الحقيقة ولا ماذا يفعلان.

خطوات التقنين

١- ضبط ساعات اللعب بحيث لا يكون هناك شجار بين الإخوة، وتنظيم الوقت بين المذاكرة واللعب والألعاب الرياضية والمهام المنزلية.

٢- مراقبة المادة المعروضة للعب الأطفال، بحيث لا تكون كلها عنفًا وعدائيةً (مصارعة- حرب- قتال).

٣- مهما كان انشغال الأم فلابد لها من الوقت الكافي لمحاورة أطفالها، والتعرف على تغير سلوكهم أوّلًا بأوّل من جرَّاء هذه الألعاب.

٤- إعطاء الطفل تدريبات وأسئلةً عابرة لتنمية ذكائه من جميع النواحي.

كيف تقنعين طفلك بأن ينتقل إلى غرفة مستقلة؟

مسألة صعبة بالنسبة للطفل الذي يفارق أمه، مما يسبب له شعورًا بالخوف وعدم الأمان من خوض التجربة، ويرفضها مُعبِّرًا عن ذلك بالبكاء، لذا لابد من أن تتعرفي على الطرق السليمة التي تُسهِّل عليك هذه المهمة الصعبة دون تعريض مشاعره للأذى، ولابد من فصل الأمِّ طفلَها تدريجيًّا، وليس مرةً واحدة، وهناك عوامل تساعده على تقبُّل الغرفة الجديدة.

- **العوامل التي تساعده على تقبل الغرفة الجديدة مستقلة**

١- أقنعي طفلك بهدوء أن غرفته أنسب له لينام بعمق دون إزعاج من أحد.

٢- عززي شعور طفلك أنك جواره دائمًا، وسوف تسمعين نداءه في أي وقت، ولتكن غرفته قريبة من غرفتك، واجعلي باب الغرفتين مفتوحًا بشكلٍ مؤقت حتى يشعر بالأمان، وضعي مصحفًا بجواره.

٣- احرصي على قراءة القصص الشيِّقة بجواره في هذه الغرفة قبل موعد نومه، وابقي بجانبه لأقرب وقت ممكن حتي يستغرق في النوم.

٤- اسمحي له باحتضان دُمْيته المفضلة عند النوم مع تشغيل مذياع مرتفع الصوت بجانبه حتى يساعده على ضبط انفعاله.

٥- عبري عن استعدادك للنوم بجانب طفلك عندما تسمح الظروف.

٦- كافئي طفلك بين فترة وأخرى باللجوء إلى غرفتك للمبيت معك.

٧- احرصى على وضع سرير طفلك القديم بغرفته المستقلة ليساعده على التكيف معها بسرعة.

٨- شاركي طفلك في اختيار أثاث غرفته المستقلة مما يعزز علاقته بالمكان ويقوي ارتباطه به.

٩ - احرصي على خلو غرفته من الألعاب المؤذية والمزوَّدة بأطرافٍ حادَّة، ووضع السرير بعيدًا عن النوافذ والشرفات.

١٠ - وطّدي علاقة طفلك بغرفته الخاصة من خلال شراء كل ما يحبه ويعزز بقاءه في الغرفة أكبر وقت ممكن.

١١ - اسمحي لطفلك بدعوة أقرانه إلى غرفته الخاصة لمشاركته اللعب.

١٢ - أنصتي باهتمام إلى كل ما يقوله طفلك عن غرفته الخاصة، وعن كيفية قضاء يومه في داخل غرفته، وقومي بتعزيز المشاعر الإيجابية لديه.

١٣ - لا تدعي طفلك ينام كثيرًا في الظهيرة حتى ينام بعمق في الليل داخل غرفته دون تقطع.

١٤ - امدحي طفلك لاستقلاله بغرفة، وأنه صار كبيرًا يعتمد على نفسه.

١٥ - اقترحي على طفلك تزيين غرفته بنفسه، والتباهي بها أمام أقرانه فهي وسيلة رائعة لمعايشة الطفل خصوصياته وتميزه.

١٦ - حافظي على هدوءك قدرَ الإمكان في حال خوفه ورفضه النوم في غرفته الخاصة بعد كل الجهود المبذولة متحلية بالصبر لمواجهة الأمر.

١٧ - قومي باحتضان طفلك، وتقبيله بصورة مستمرة، والجلوس إلى جانبه حتى تُشعريه بقربك منه رغم استقلاله في غرفة خاصة.

الطفل يؤذي نفسه

- لماذا يؤذي الطفل نفسه؟

مثل هذا التصرف من التصرفات الأكثر شيوعًا بين الأطفال، والتي تُسبب إيذاءهم لأنفسهم متمثلة في: (شد الشعر - قضم أطراف الشعر الطويل - نتف الأهداب والحواجب - الضغط على الأسنان بقوة حتى تتكسر - الاهتزاز بعصبية - ضرب الأرض - لطم الخدود - تقشير الجلد - العبث بالأنف حتى سيلان الدم - العبث بالأذن - شك الجلد بالدبوس)،

عندما يتخذ الطفل عادةً أو أكثر من هذه العادات المؤذية ويقوم بابتكارها عندما يكبر لا يستطيع الكف عنها، وذلك إن أهمل الوالدان علاجها منذ الصغر.

- **أسباب تدفع الطفل ليؤذي نفسه**

١ - تعبير عن غضب وتوتر، أو كرد فعل للمواقف اليومية، إلى أن يؤدي ذلك إلى تكرارها يوميًا والتمادي فيها حتى يشوِّه الطفل نفسه، فهي سلوك غير طبيعي يرجع لشعور الطفل بالقهر، ويجد الطفل نفسه يلجأ إليه كتعبير عصبي عن القلق والتفكير في مواجهة جديدة، أو كوسيلة للتهدئة من وجهة نظره، وهي عادات غير إرادية في كثير من الأحيان.

٢ - هناك محطَّات تغيِّر الطفل جذريًا مثل (دخول الحضانة أو المدرسة، غياب الأب بسفر، أو انفصال الأبوين)، كلها تجعله أكثر عرضة للقيام بهذه العادات العصبية، بل ويتفنن في القيام بأفعالٍ جديدة، وتزداد في المدرسة وخلال التعامل مع الزملاء، فالطفل في ذلك الوقت مُفعَم بالنشاط، ولديه الكثير من الرغبات، وهو شديد الحساسية، ويبحث عن تأكيد ذاته؛ لذا فإنه يختار نمطًا سلوكيًا معينًا، وتكراره بشكل دوري يمثل طريقته في التعبير عن توتره.

خطوات لمساعدة الطفل للتخلص من عاداته السيئة

لعل أفضل الطرق للتعامل مع هذه التصرفات هو تجاهلها وعدم لفت نظر الطفل إليها، وعدم إغضابه أو توبيخه، أما إذا كانت هذه العادة تؤذيه جسديًا فيمكن للأم عمل الآتي:-

١ - محاورة الطفل تمارس فنون الحوار مع الطفل، ومعرفة السبب الكامن داخله وسبب توتره وعصبيته، ومحاولة إصلاحه، وتغيير الظروف المحيطة به.

٢ - عرفي طفلك بهدوء وحب، مع مراعاة تنبيهه على خطورة السلوك الذي يقوم به ومعنى التمادي في هذه العادة، ووضحي له أن جسده جميل، وهذه التصرفات تفقده جماله وتشوّهه.

٣- يمكنك تسمية هذه العادة اسمًا معيّنًا، ويكون سرًّا بينك وبين طفلك، وإن فعل هذا الفعل أمام الناس سهوًا فاذكري له هذا الاسم ليتوقف.

٤ - اقترحي على طفلك التعبير عن شعوره بالقهر والضجر بأن ياخذ مسلكًا غير هذا؛ بأن يلعب بالكرة المطَّاطية مثلًا.

٥- دربي طفلك على التنفس العميق، وارتخاء العضلات وبعض التمارين الرياضية الخفيفة حيث إنها تفيده في التخفيف من توتّره.

٦- في حالة إقلاعه عن بعض هذه العادات يجب على الأم مكافئته ومدحه أمام الآخرين، وتجاهل السلوك السلبي. وإن فشلت كل الطرق فعليك عرضه على متخصص نفسي لمعرفة السبب الكامن وإخضاعه لبرنامج تأهيلي.

التّصدّي لأسئلة طفلك الصعبة

يبدأ الطفل ابتداءً من سِنّ الرابعة في طرح عدد من الأسئلة الصعبة التي تثير ارتباك الأهل وإحراجهم، مما يجعل بعضهم يلجأ إلى أسلوب طمس الحقائق، أو التهرّب من الإجابة وتأجيل الرد. وقد أثبتت الأبحاث السلوكية أن النقاش بأسلوب هادئ وموضوعي مع الطفل بصورة تُشعره بإمكانية السؤال والتحدّث عن كل ما يريد معرفته بسلاسة، قد يؤجل التفكير السلبي في بعض الموضوعات الشائكة لديه.

فيجدر بالأم تفهّم احتياجات طفلها واستيعاب أفكاره، والإجابة على أسئلته عبر إقامة حوارٍ سليم، ومعه يعتمد المنطق في إعطاء المعلومة المناسبة بما يضمن إشباع رغباته المعرفية تجاه مجريات الحياة من حوله، وفي هذا الإطار يشير علماء النفس إلى أهمية الاستماع الجيِّد إلى أسئلة الطفل والإجابة بالقدر الكافي عن المعلومات التي يستطيع من خلالها استيعاب الأمور. أما إذا قام الطفل بسؤال أحد والديه في وقت غير مناسب فمن الأفضل إخباره بأن الإجابة ستكون لاحقًا مع تحديد موعد للحديث معه في هذا الشأن على أن لا تطول فترة الانتظار كي نجنبه بعض المشاعر السلبية التي قد يتعرض إليها كفقدان الاهتمام أو تجاهل رغبته المعرفية، ويجب مراعاة الجانب العاطفي للطفل عند إمداده بالحقائق والمعلومات البيولوجية.

- **عن كيفية وسر ولادته يسألك**

يبدي الطفل ابتداءً من الرابعة من عمره فضولًا شديدًا حول معرفة كيف ومِن أين أتى مما يدفع كثيرًا من الأمهات إلى اصطناع قصص خيالية وخرافات بعيدة عن الواقع للرد على هذين السؤالين، ظنًّا منهن أن أطفالهن سيصدقون ما يسمعون بحكم سنهم وعدم إدراكهم

الكامل للأم، لكن هذه الطريقة قد تؤدي بمرور الوقت إلى فقدان الطفل الثقة في كل ما يقال حتى وإن كان صحيحًا، لذلك لابد من التصرف السيلم وفق معاييرَ تربوية سليمة:-

١ - إعطاء الطفل إجابات مختصرة غنية بمعلومات مبسطة تناسب سنه، وتوفي درجة فضوله.

٢ - عدم التسرع بالإجابة كوسيلة للتخلّص من السؤال، وأخذ الفرصة الكافية للتفكير بشكل مقنع مع الاعتماد على البساطة في التعبير.

٣- عدم توبيخ الطفل أو صدّه حين يسأل كي لا تقضي على رغبته في التعليم وطلب المعرفة.

٤ - الاستجابة لرغبته بمعرفة الإجابة المقنعة على تساؤلاته مهما كانت صعبةً لئلا يلجأ إلى أقرانه الذين يخطئون في الشرح والتفسير.

٥ - الاطلاع المستمر على الكتب المتخصصة بعلم النفس السلوكي للأطفال، أو التي تمكن الوالدين من التحدث إلى أطفالهما بالأسلوب السليم.

٦-قتل فكرة أنه لا يجوز للطفل التعرف على موضوعات معينة بحكم أنه مازال صغيرًا، واستبدالها بمعلومات مقنعة، وألفاظ صحيحة تناسب مرحلته العمرية.

- **عن الموت والحياة يسألك طفلك:-**

يميل الطفل ذو الخمس سنوات إلى السؤال عن حقائق في الكون مثل: ما هو الموت؟ ولماذا الحياة؟! فهو يرى منذ مرحلة ما قبل المدرسة وحتى السادسة من عمره الموت شيئًا غير نهائي، ليدرك فيما بعد السادسة أن كل الأشياء الحية لابد أن تموت، وأن البشر لا يملكون القدرة على إيقاف الموت، وأنه حقيقة حتمية واقعة لا محالة؛ لذا يجدر بالأم أن تكون حذرة في تلك المرحلة لدى إجابات طفلها عن سؤال الموت تلافيًا لأن تنتج إجابات تنم عن مشكلاتها النفسية، فتلازمه الإجابة مدى الحياة، وتكون سببًا في فساد سلوكياته النفسية.

- **وهناك عدد من النصائح السلوكية التي يجب إخبارها بها في تلك الحالة، وهي:-**

١ - يجب التمهيد للطفل في سن مبكرة بفكرة الموت قبل حدوثه لشخص يعرفه أو حيوان يمتلكه للتحكم في لحظة انفعاله.

٢- تجنب أسلوب الخرافة والتفسيرات البعيدة عن الواقع، فالأطفال لا يفهمون المعاني الرمزية للموت ويجدر بالأم إفهام طفلها بطريقة واقعية أن الموت نتيجة حتمية لا محالة ونهاية لابد منها.

٣- يأخذ الطفل في سن مبكرة كل كلمة بمعناها الحرفي، فإخباره أن الشخص المتوفى كأنه نائم يولد لديه عقدة النوم، أو تفسير الأمر بأنه رحلة طويلة قد يسبب له عقدة القلق والانتظار، مما يصيب الطفل بخيبة أمل وغضب، وعدم تصديق كل ما يقال له لاحقًا.

- **وأخيرًا نصائح للأم:-**

١- لا تثيري الخوف في نفس طفلك بعقابه المستمر حين سؤاله عن أمور تبدو من أول وهْلة أنه لا تجوز معرفتها، وحاولي أن تروي ظمأه لطلب المعرفة بأسلوب بسيط وواقعي.

٢- اعلمي أن الثقافة تشكّل الركن الأساسي في بناء شخصية طفلك وتطوّرها بشكل صحيح؛ لذا حاولي أن تشاركيه في الأنشطة العلمية الملائمة لمرحلته العمرية، والتي تشبع رغباته المعرفية.

الفصل الثاني

الطفل والمشكلات المدرسية

التخلف الدراسي (تدني تحصيل طفلك في المدرسة)

مَن السبب؟... المدرسة!! غباء الطفل!! إهمال الأسرة، أم ضغط الأسرة!!...

كنت مثلك أتَّهِم المدرسة والمدرسين، وربما وزارة التربية والتعليم كلها، ولكن بعد بحثي الشديد في هذا الموضوع لم أجد طفلًا غبيًّا، فلكل مرحلة مستوًى معين من الذكاء، إلا - بالطبع - المتخلف الذهني فله معاملة خاصة، وإن قلنا: المدرسة! ظلمت هي الأخرى، بل الأم والأسرة معًا، فقط نحتاج لشرحٍ طويل:

يعتبر طموح الوالدين فيما يختص بمستقبل أبنائهم من أهم مظاهر عملية التنشئة، فموقف الوالدين من تعليم الطفل وتحصيله في المدرسة يثير القلق والصراع أحيانًا نتيجة ضغطهما عليه كي يحرز مستوًى دراسيًّا مُعيّنًا، إن إخفاقَ الوالدين في إثارة رغبة الطفل في التعليم مبكرًا يمكن أن يؤدي إلى ضعف قدرته على التعلُّم، وتشتيت انتباهه وضعف ذكائه، هذا بالإضافة إلى أن التعلم قبل المدرسة يعتمد على المعلومات المشوقة والرسم والألوان بالإضافة إلى اللعب والمهارات اليدوية والأناشيد والموسيقى والملاهي المسلية.

فأما المدرسة: فمن مسئوليات المدرسة ودور الحضانة تقديم جرعة تربوية شاملة تؤدي إلى النمو العام في تعاون مع الأسرة ووسائل الإعلام وغيرها من المؤسسات التربوية.

ويأتي دور الأسرة والأم بوجه خاص، ففي بحثٍ قام به (كول مان cole man) على ٦٠٠ طفلًا في الولايات المتحدة، توصّل الباحث - مما لا يدع مجالًا للشك - أن البيئة المنزلية بما في ذلك المستوى التعليمي للوالدين ودخلهما، لها الأثر الأكبر في التحصيل المدرسي لهؤلاء الأطفال؛ فالمنزل يستطيع أن يعوِّض ما قد يكون هناك من خللٍ في النظام المدرسي.

حتى الآن لم نتكلم عن المشكلة الأساسية، فلابد أوَّلًا من الوقوف على أسبابها.

- **وأمّا ذكاء الطفل**

فهل هو مكتسب أم وراثي؟ لقد قُتِل هذا السؤالُ بحثًا في علم النفس، وانتهينا إلى أنه من الصعب، بل من المستحيل أن نعرف الإجابة على هذا السؤال ولكن إذا حصل الطفل على درجةٍ ضعيفة في أحد الاختبارات فسوف تقولين: طفلي غبي!!

وتظل هذه وصمةَ عار له، فلا يعطي لنفسه فرصةً للتفكير في أصغر أمور حياته فهو غبي!!، غبي بالإيحاء، أمّا إذا منحنا الطفلَ كل المساعدة والتشجيع للتغلب على كل الصعوبات التي قد يواجهها في التحصيل الدراسي إضافة إلى معرفة كل ما يقلقه ويُحيره ومُعالجته، فعندما يجد الطفل صعوبة في التحصيل الدراسي ويعجز عن تعلّم المهارات الهامة للمدرسة، فهو في الغالب يُعاني من مشكلات انفعالية بعدها، تمثل له خبرة مؤلمة بسبب تكرار فشله، ثم يغير من أقرانه فيكرههم وهو انحراف سلوكي آخر، باختصار فإن فشل الطفل في المدرسة يُشعر الطفل بأنه منبوذ، وقد يفشل تلميذ ذكي فـ(إدسون) صاحب اختراع المصباح الكهربي كان قد طُرد من المدرسة، وتعرّض للضرب من مُدَرِّسيه، فليس الضرب هو الحل، ولكن وقفت أمّه بجواره ورفضت كل كلام المدرسين الذين قالوا: إنه غبي، لم تصدق حتى أنار لنا الدنيا كلها. وتحتفل الولايات المتحدة كل عام في ذكراه بإطفاء أنوارها لمدة ثلاث دقائق ليروا كيف كان العالم سيكون بدونه.

من أسباب التخلّف الدراسي:

١ - **ضغط الأهل الزائد**: يعمد الأهل للمبالغة في إسقاط ذواتهم على الطفل بحيث يطلبون منه أن يجاريهم في أحلامهم، وينسون سنه، فيشعر بالفشل، ويزاد ضغطهم ليصل لإرضائهم، ودون أن يأخذوا بعين الاعتبار أن هذه الضغوطات من شأنها ان تؤدي إلى حدوث تغيرات عميقة في شخصية الطفل وتوازنه النفسي والجسدي، ولقد عايشت حالة من هذا النوع، إذ كان الأب يريد أن يصبح ولده إمامًا وخطيبًا فأدخله هو الوحيد من منطقته إلى بلد بعيد حيث مدرسة الأزهر، وهو الوحيد من إخوته في هذه المدرسة، ففقد الألفة والصُحبة أوَّلًا، ناهيك عن الدراسات المكدسة والثقيلة من العلوم الدينية، إضافةً إلى الأدبية والعلمية، فهو وحده الذي يسهر لحفظ القرآن، وكُتب الفقه، والسيرة .. إلخ.

وكان كل أمله أن يكون مهندسًا، فهو بالفعل يكاد يذهب عقله فرحًا عند كل آلة يقوم بتشغيلها وفكّها وربطها، لكن أبوه لا يُعنى بكل هذا، فهو يريده خطيبًا، وبالفعل التحق بكلية الدعوة التي لم يدم بها عامين حتى وصل إلى سن يأخذ فيها قراره بنفسه فترك الجامعة، وعمل (كهربائيًّا)، لكن بعد فوات الأوان!!!

٢ - الطفل المُشَوَّش: واحدٌ من أفدح الأخطاء التربوية يكْمُن في تجاهل حقيقة أن الطفل: هو إنسان كامل وإن كان صغيرًا لايُدرك مُضي الوقت، ويغلب عليه الخيال فيكون سببًا لفشله دراسيًّا، وقد تظهر ميول جنسية تُشوِّش وتعوق الطفل، فعلى الأهل تجاهلها، والاعتماد على مبدأ الترغيب في التحصيل الدراسي، عجز الطفل عن الخضوع لمبدأ الوقت فهو يأكل في أي وقت ويلعب في أي وقت، لكن في المدرسة لكل شيء وقت، من أدلة عدم إدراكه لمبدأ الوقت أنه يقول: (بالأمس كنت رجلًا مثلًا) فهو لا يعلم الماضي والمستقبل.

٣- الطفل المُرهَق: أحد أسباب تأخره الدراسي، وهو سوء الاتصال بالطفل وعدم إدراك آلام الطفل أو اضطراباته الشخصية، فتعمل على إرهاق الطفل وتقليل مستوى تركيزه في تحصيل العلم وتسبب لها أمراضًا نفسية كالغيرة والقلق والتوحد وغيرها، ولا نجهل الأمراض الجسدية فلها الأثر الأكبر وخصوصًا الأمراض التي من شأنها غياب الطفل عن المدرسة فتقطع تواصله الدراسي؛ مثل الربو مثلًا، أو الفشل الكلوي، وغيرها.

٤ - تعلق الطفل بأُمّه: فهو شديد التعلّق بها، حتى إنه لا يقوى على البُعد عنها، كل هذا الوقت دون رؤيتها، فهي مصدر الأمان له لأن تعلقه بها مُبالغٌ فيه، ويرجع هذا للأم حيث لم تعترف باستقلالية ابنها، فهو معتمد عليها في كل شيء فيعجز عن التصرف في أي شيء بعيدًا عنها، وهناك خوف الطفل من أمّه، فهو يخاف قسوتها وضربها، إذا علمت فشله فيكون حائرًا.

٥ - فِقدان الطفل للاهتمام: وسوف أُلقي أيضًا بهذا السبب في صندوق الأمّ؛ حيث هناك أمهات تبالغ في الاهتمام بابنها، فيحس أنه كل شيء في البيت، وينتظر أن يكون كل شيء في المدرسة، ويتخيل أن المدرسة كلها في انتظاره لأنه الأهمّ فيها، ولكن يصدم بالواقع، ولايرتضي من حوله حاله ويبتعدون عنه فيشعر بالغربة فأين هذه المدرسة من بيئة المدلَّل؟!

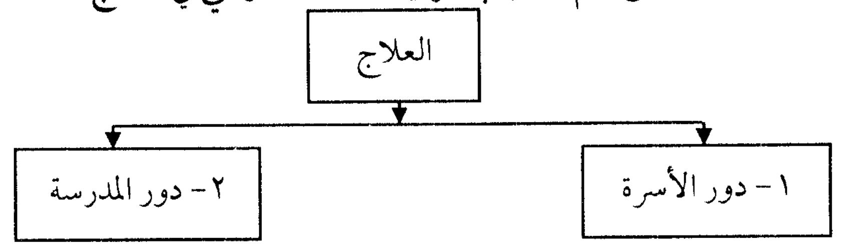
٦ - الطفل التّعيس: وهو الطفل الذي يشعر بالنقص المادي بالنسبة لأصدقائه في المأكل والملبس والمصروف والأدوات المدرسية المُزيَّنة، أو من كانت أمه مريضة، أو من توفي والده ويعاني من مرارة زوج الأم أو المشكلات الزوجية الزائدة عن الحد، وغالبًا ما ينظر الأهل لهذه الأمور على أنها غير مدركة للطفل في حين أن الصحيح العكس.

٧- **الطفل العابث**: فهو دائمُ العبث فقط يميل إلى التدمير واللعب المؤذي.

٨- **الطفل المريض**: لا يفكر إلا في الحياة والموت والأمل المنتظر بعد زوال المسكن، وإحساسه المجهول بالمستقبل.

٩- **الـمُعلم القاسي**: كلنا نعلم أن حب المعلم حافز لنجاح الطفل؛ لأن الحبيبَ لمن يحب مُطيع، وإن كان المعلم قاسيًا فإنه يتمنّى لو تنتهي حصته في أقرب وقت، ولا يُدرك منها شيئًا لما لها من أسبابٍ مؤدية للتخلف المدرسي.

- **هنا قد وقفنا على أهم الأسباب المؤدية للتخلف الدراسي في العلاج.**



- **دور الأسرة في علاج الطفل المتخلف دراسيًا**

في هذه المرحلة يكون دور الأسرة هو الدور الأكبر لحل هذه المشكلة؛ حيث وجود الطفل في جوٍ يتَّسِم بالرفض والتباعد، بالمقارنة مع أسرة تتسم بالتسامح الزائد عن الحد، فإنهم أساس وجود طفل يشعر بالغباء وانعدام الحيلة بسبب الضرب أو اللا مبالاة، وهناك آباء يطلبون من أبنائهم الطاعة التامة دون أيَّة مناقشة للحدود والأسباب (آباء أتوقراطيون)، ويصل الشعور للأبناء بعدم الأهمية والسلبية.

- **ولكن يجب عليهم الآتي:-**

١ - لابد أن نشعره بالرضا عن نفسه.

٢- الدخول إلى أعماقه بتفعيل دور الحوار العابر الذي يصل إلى أساس اضطرابه ومخاوفه التي تعوق فهمَه الدراسي، وعلاجها بالطرق الحديثة.

٣- الرحلات والنزهة في حالة اجتيازه اختبارًا بسيطًا في المدرسة يجب أن يصل إلى هذه الدرجة كل مرة لينال المكافأة.

٤ - متابعة دروسه أوَّلًا بأوَّل وعدم ترك درس دون أسئلة عليه وتعليمه بأيسر الطرق مهما كانت مشاغلك.

٥ - دور الأصدقاء وروح الدعابة؛ فهما أهم من المدرسة؛ فذلك حافزه الإيجابي لحُبِّه للدراسة والمنافسة الشريفة، فمن أسباب فشله أنه قليل الأصدقاء.

٦ - الدفء العاطفي، مع الحزم، وإشاعة الجو الديمُقراطي في الأسرة: من أهم العوامل التي تساعد على تنمية الشعور بالتقدير، واحترام الذات.

- **دور المدرسة في علاجه من التخلف الدراسي:-**

أوَّلًا:- دور المعلم:

لابد أن يأخذ بيد الطالب المتعسِّر، ليس فقط من خلال حصص التقوية، ولكن لابد أن يكون حنونًا عليه فلْيسند إليه دورًا في مسابقة رسم أو دورًا في مسرحية أو في حفل مدرسي، فبذلك يحس بالاهتمام ويحب المدرسة أوَّلًا، وبعدها يجب أن يحب كل مادة ويتجاوب معها في نقاط كثيرة ويعزو النجاح إلى حظّه السعيد.

ثانيًا:- دور المدرسة:

بالطبع التعليم قديمًا كان بسيطًا بحجم المعلومات البسيطة، ولكن العالم الآن قرية صغيرة، وأصبح التعليم مركَّبًا بل معقَّدًا، فلابد من تغيير طرق التعليم التقليدية إلى طرق أكثر تقنية وحداثة.

دور الكمبيوتر في المدرسة:-

الشاشة المرئية أقدر على تحصيل الطفل، فهي تُقلّل من إحساسه بالروتين والنقص وصعوبة التذكّر، وهو أقدر على إقناع الطفل؛ إذ يجيبه على الأسئلة التي يطرحها، مع وجود برامج ترفيهية تُبهر الطفل بعرض المعلومة بأشكال مختلفة. التعليم بالكمبيوتر يختصر العديد من الأسباب النفسية والمؤدية للتخلف المدرسي، كأن لكل طالب مدرسًا.

المخاوف المدرسية:-

- (يتمارض .. يصرخ صراخًا مريعًا .. يتوسل لإبقائه في المنزل).

إنه كابوس كل يوم دراسي توقظ فيه الأم طفلها فيبدي انزعاجه الشديد ورفضه بالبكاء المستمر متهمًا مدرسيه وأصدقاءه بسوء معاملته، تصدقه الأم وتوافق على إبقائه في البيت. واليوم الثاني هو مريض به مغص أو غثيان أو عدم المقدرة على مفارقة السرير، وتصدقه الأم وتقف الأم حائرةً: من المذنب؟! المَدرسة!! الطفل!! أنا التي تعاطفت معه بحكم أمومتي!!

والبحث العلمي وقف كثيرًا على كل هذه التساؤلات، وله أكثر من جواب وعلاج، فيتمثل الخوف من المدرسة لدى الطفل كإحدى المشكلات الرئيسية التي تُشكل مصدرًا من مصادر الضيق والعناد للأسرة وتحطيمًا لأحلام كل أم.

وهذا الخوف يأخذ أكثر من شكل للتعبير عن الانزعاج الشديد بالتمارض والرعب والنحيب والبكاء والتوسل لإبقائه بالمنزل، فهل هذا حل؟!. إن لم يكن! فما هو الحل القاطع لعلاج هذه المأساة؟.

العــلاج:

سنشرح فيما يلي خطة علاجية يمكن اتباعها للتقليل من مخاوف الطفل، والقضاء عليها وإعداد طفل محب للمدرسة كحبه للعب.

- **مدة العلاج لا تتعدى الثلاثة أيام في بعض الحالات، إذا طُبق العلاج بانتظام وبشكل محكَم.**

١- التصدي للمشكلة سريعًا قبل استعمالها.

٢- تكوين علاقات طيبة بالمدرسة والمدرسين والطلبة.

٣- تجنب التركيز على الشكاوى المرضية والجسمية بعد التأكد من خلوّه من أي مرض عضوي، فمثلًا لا تتعاطفي مع ابنك إذا أبدى إعياءه، فلتتفحصيه وجسده، وليعلم الطفل أن أمه لا تبالي بألاعيبه.

من المهم جدًّا عدم مناقشته في مخاوفه، ونصحبه ببساطة إلى المدرسة، وفي نهاية اليوم الدراسي تمتدحه بعد عودته بنجاح.

قضاء يومه بالمدرسة:

ولابد من إرغام الطفل على الذهاب إلى المدرسة، واعلمي أن المخاوف سوف تزول تدريجيًا، وأن غياب الطفل عن المدرسة سوف يؤدي إلى استفحال المشكلة، وإعلان انتصار السلوك المرضي على الجميع، والنتيجة أنتم تعلمونها.

ويجب أن لا تقلق الأم والأب من هذه المشكلة، وفي عطلة الأسبوع تتجنب الحديث عن مخاوفه تجاه المدرسة، وتعمل على إعداده لأسبوع دراسي جديد.

ونبدأ الخطة كالآتي:

١ ـ إعلام المعلم بحالة الطفل، فيكون معه أكثر هدوءًا وحبًا وتعاطفًا، فأهم شيء أن يحب الطفل معلميه؛ حتى يرغب في الذهاب إلى المدرسة، فهو مازال متعلقًا بأبويه، ولابد أن يكون في المدرسة التعويض الكافي.

٢ ـ تجنب أيّة أسئلة عن مخاوفه ومشاعره وخوفه.

٣ ـ إعطاء الطفل الأطعمة الجذابة وهو ذاهب إلى المدرسة والبعيدة عن الدسم العالي؛ حتى لا تجعله يتقيأ في المدرسة فتكون له مانعًا نفسيًا آخرَ.

٤ ـ في المساء وعند العودة: امتدحي سلوكه، وأثني على نجاحه خيرًا.

٥ ـ أبلغيه أن غدًا سيكون أسهلَ من اليوم، ولا تدخلي معه في مناقشات أخرى، وكرري: غدًا سيكون أسهل....

٦ ـ لزيادة التدعيم في اليوم الثالث لا مانع من هدية جذابة مكافأةً لتغلّبه على المشكلة، وكرري تأكيد العلاقة الطيبة بينه وبين المدرسة.

الطفل العسراوي:

الطفل الذي يمسك كل شيء بيده اليسرى؛ يأكل باليسرى ويكتب باليسرى، فهذا يزعج الأمهات، خصوصًا أن يكون طفلهم عسراويًا فهو يصنَّف كحالة استثنائية أو خطأ لأنهم يشكلون ١٠ ٪ لكن الأمر لا يسبب قلقًا بل يتطلب معرفةً مسبقة بكيفية التعامل معه. فهو طفل يمتلك قوة جَدِّيَّة أقوى في الجانب الأيسر: (اليد اليسرى، والقدم اليسرى، والعين اليسرى)، وأيضًا النصف العصبي الشمالي أقوى من الآخر سواء في الجسم أو الدماغ، لكن

يعتقد بعض الأهل أن الطفل يعاني من مشكلة ما؛ نتيجة المعتقدات القديمة والموروثة، فيولد لدى الطفل شعورٌ بالنقص نتيجة اختلافه عن الآخرين.

خطة العلاج:

في الواقع أني لم أجد في ذلك مرضًا أو سلوكًا غير طبيعي، المشكلة كلها تكمن في الأهل، فعلى الأهل تقبل طفلهم بهذا الوضع؛ لأن الضغط عليه ليكتب باليد اليمنى التي هي أضعف بالنسبة إليه يسبب للطفل نوعًا من الفوضى والحركة الزائدة مما يؤثر سلبًا على صحته فيما بعد في حين أن جعل الطفل على راحته سيجعل الأمر طبيعيًّا.

ولكن هناك مشكلات يتعرض لها الطفل العسراوي في المدرسة، وهي بسبب المنضدة المعاكسة المخصصة لليد اليمنى تجعل الطفل بطيئًا جدًّا فعلى المعلمة التروي وإعطاؤه الوقت الكافي لإنجاز درسه، وتدريب الطفل على أن يعمل بالجانب الأقوى لا الأصح. وهناك عدد قليل من الأطفال العسراويين يمتلكون القدرة على الكتابة باليد اليمنى، واستخدام القدم اليسرى في اللعب، والعين اليمنى تكون أقوى لأسباب غير معروفة .

بطء الانتباه (تشتت الانتباه):

ربما يرجع السبب للأم التي جعلت من ابنها متواكلًا عليها لا يقوم بعمل دون الرجوع إليها لمساندته. وتشتت الانتباه عند الطفل من الأشياء التي تعوق التعامل معه، وبالتالي تعطل قدراته على التعلم بفاعلية، وتزداد آثاره السلبية خاصة في المدرسة وما يخلقه من صعوبات في إدارة الفصل الدراسي ، فضلًا عن مخاطر التأثير على الأطفال الآخرين. ولابد من وجود خطة علاجية تهدف إلى تركيز الانتباه وزيادة مداه الزمني تدريجيًّا

الخطة العلاجية:

يحتاج الأبوان إلى تدريب مكون من (منضدة)، وبها بعض المدعمات الإيجابية (لعب ـ شوكولاتة ـ أغراض يحبها الطفل)، ونبدأ التدريب بأن نطلب منه أن يجلس دون أن يهز رأسه شمالًا ولا يمينًا، وإن فعل يأخذ هدية ونكلفه ببعض الأنشطة المحببة إليه لزيادة حركته، الأمر الذي يزيد من تركيزه، بالإضافة إلى ذلك يجب التركيز على إيجابيته، وعززي له روح القيادة والمسؤولية. فلابد في نهاية التدريب من أن يحاكي تصرفاتك ويستجيب لتعليماتك.

وننصح بالاستمرار في الحث اللفظي لتوجيه انتباه الطفل، وجعله محصورًا بالنشاطات المرغوب فيها، وتجنبي التعليقات السلبية (هذا خطأ، لا تقم بفعل ....) فربما يؤدي إلى إثارة السلوك نفسه الذي كان يثيره من قبل، وهو الفشل ويجب تجاهل السلوك السلبي تمامًا وتشجيعه على السلوك الإيجابي.

الطفل وتحسين خطه عند الكتابة:

يواجه الطفل في بعض الأحيان عوائق في العملية التعليمية مما يتطلب إيجاد طريقة لمساعدته في أداء واجباته المنزلية، ويعتبر الخط ضمن العوائق.

وفي هذا الإطار يجدر بالأم أن تجالس طفلها لتدريبه على الكتابة بخط سليم مع دفعه إلى التمرين المتصل، مع فاصل من المدعمات الإيجابية مثل اللعب على الكمبيوتر، وتعليمه أيضًا بفتح برنامج (word) لتعليمه الخطوط ورسمها، وإن فعل فعليك دعمه إيجابيًّا بنزهة أو لعبة محببة إليه، وهذه الوسائل تدفعه لتنفيذ أوامرك دون عناء منك، وعليك رسم الكلمة وعليه تلوينها، وهكذا حتى يجب أن يكون خطه جميلًا. وإن لم يستجب لك ولمعلمته فعليك استشارة متخصص لتنمية المهارات لديه.

الطفل والهروب من الواجبات المدرسية:-

قد يهرب الطفل من الواجبات المدرسية إما بالنوم أو اللعب الغير مجدٍ ظنًّا منه أنه وقت نومه لا يستطيع أحدٌ إيقاظه، وقد يرجع هذا التصرف إلى أشياء كثيرة؛ أولها إهمال الوالدين وخصوصًا الأم التي لا تراجع واجبات طفلها ولا تتطلع على كُرَّاس المتابعة، بالإضافة إلى تسامحها الشديد معه، أو لعلها تنوب عنه في كتابة الواجبات، وقد يرجع السبب إلى المدرسة نفسها فمن الأفضل التواصل مع المدرسة لمعرفة سبب هذا الخلل.

خطة العلاج:-

١- من الممكن أن تكون الواجبات المدرسية مكثفة فيحس الطفل بالعجز فيهرب منها، فعلى الأم أن تطلب من المدرسين تخفيف الواجبات عن الطفل وزيادتها تدريجيًّا حتى يتسنى تقبله لها.

٢- أحيانًا تكون الواجبات المدرسية غير مفهومة؛ لذا عليك شرحها له، فإذا شعرت أنه يتجاوب معك ويتفاعل معها تأكدي أن هناك قصورًا من قِبل المدرسة ويجب معالجة الأمر

مع المدرسين، ولكن إذا كان طفلك دون المستوى الذهني فاعرضيه على متخصص في المادة الصعبة حتى يتحسن مستواه.

٣- إذا كان مستوى ابنك جيدًا، ولكنه يهتم باللعب فلابد من تنظيم وقته ما بين اللعب والدرس والراحة وذلك بالمدعمات الإيجابية.

المـــراجـــع

١ - الطفل من الحمل إلى الرشد. الجزء الثاني الصِّبى والمراهقة. د/ محمد عماد الدين إسماعيل، دار القلم للنشر والتوزيع ١٩٨٩.

٢ - إرشاد الطفل، وتوجيهه في الأسرة ودور الحضانة. د/ مواهب إبراهيم عياد د/ ليلى محمد الخضري: دار المعارف بالإسكندرية ١٩٩٥.

٣ - الأطفال والإدمان التلفزيوني. د/ ماري وين، عبد الفتاح الصبحي، عالم المعرفة يوليو ١٩٩٩.

٤ - الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة. د/ محمد عبد الطاهر الطيب، د/ رشدي عبده حنين د/ محمد عبد الحليم منسي إشراف د/ عزيز حنا داود منشأة المعارف بالإسكندرية (سلسلة علم النفس: أبناؤنا وبناتنا).

٥ - اللعب، ونمو الطفل، د/ عبد الرحمن سيد سليمان، د/ شيحة يوسف الدربستي. كلية التربية جامعة قطر ـ زهراء الشرق ١٩٩٦.

٦ - الأمومة ـ نمو العلاقة بين الأم والطفل، د/ فايز قنطار، عالم المعرفة أكتوبر ١٩٩٢.

٧ - العلاج السلوكي للطفل. د/ عبد الستار إبراهيم، د/ عبد العزيز عبد الله الدخيل د/ رضوان إبراهيم، عالم المعرفة ديسمبر ١٩٩٣.

٨ - الأطفال مرآة المجتمع. د/ محمد عماد الدين إسماعيل مارس ١٩٨٦ (عالم المعرفة).

٩ - النوم و الأحلام (عند الأطفال). د/ عبد الرازق جعفر، الأماني للطباعة والنشر. الطبعة الأولى.

١٠ - ذكاء الطفل المدرسي. د/ محمد أحمد النابلسي، دار النهضة العربية للطباعة ١٩٨٨.

١١ - سيكولوجية اللعب. د/ سوزانا ميلر ـ ترجمة: د/ حسن عيسى ـ مراجعة: د/ محمد عماد الدين إسماعيل.

١٢ - عقول المستقبل. د/ جورج تايلور ـ ترجمة: د/ لطفي فطيم عالم المعرفة أغسطس ١٩٨٥.

١٣ - مرض القلق. تأليف: د/ دافير شيهان ترجمة: د/ عزت شكلان مراجعة: د/ أحمد عبد العزيز عالم المعرفة إبريل ١٩٨٨.

١٤ - دوريات: سيدتي. الأعداد من ١٤٥٤: إلى ١٥٠٨. سيدتي وطفلك. عدد يناير ـ فبراير ـ مارس ٢٠٠٩.

مــراجــع طبيـــة

١ - طب وتمريض الأطفال.

الدكتور/ محمد حسن أستاذ طب الأطفال. نوال الفقي د/ نوال قادوس

٢ـ حياة طفل في الصحة والمرض في المنزل والمدرسة. مكتبةُ النهضة القاهرة ١٩٦١.

د/ مصطفى الديواني.

٣ـ نمو و تطور الطفل المصري من الولادة إلى سن الخامسة.

د/ أحمد شفيق عباس.

دار المعارف الإسكندرية ١٩٧٢.

٤ـ التغذية والتغذية العلاجية.

د/ آمال محمد سالم

د/ محمد عمر حسين

مطبعة وزارة الصحة والسكان ٢٠٠٤.

٥ـ المهارات العلمية في تمريض الأطفال.

نوال الفقي - نوال قادوس

د/ زينب السيد

مطبعة وزارة الصحة والسكان.

٦ـ غذاء طفلك.

د/ عزة محمد السيد عبد الله

طبعة أولى ١٩٩٦.

الخاتمـــة

لعلي قد وضعت يدي على بعض الأمـراض التـي تـصيب طفلـك سـواءً العـضوية أو النفسية، وطرقٍ بسيطة لتخفيف آلام الطفل، فإن تعلَّمتها كلُ أمٍّ فقد تكـون هـي (الـدكتورة ماما)....

وليس هذا فحسبُ، بل عليها اكتساب العلم والمعرفة من كتب علـم الـنفس التربـوي والدورات الطبية؛ لكي تتعلم فنون الحوار وطرق الوقاية والعلاج؛ كي تستحق الكلمة التـي خُلِقَت من أجْلِها، ولتتعرف على المخلوق الجميـل الـذي طالمـا حلمـت باحتـضانه، فتُقـدِّم للمجتمع رجلًا خاليًا من الأمراض العضوية والعُقَدِ النّفسيّة.

الفهـــــرس

المـــــوضـــــــوع	رقم الصفحة

ماما أبلة نظيفة: فن ومهارة تنظيف كل محتويات المنزل (المطبخ - السجاد - المفروشات - الموبليا - الأرضيات والأسقف) النظافة إبداع بأقل التكاليف.



الشيف ماما: دليل لا غنى عنه لتغذية طفلك بالطرق السليمة.



الشيف ماما: اكتشفي علاجك داخل مطبخك من دون الحاجة للطبيب أو الصيدلي.

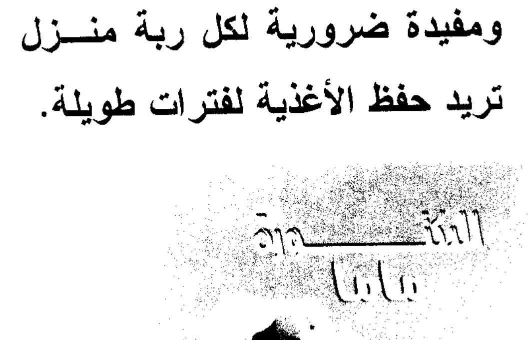
سلسلة المهارات الضرورية للأم العصرية



الأسطى ماما: دليل المرأة للقيام بالأعمال المنزلية من دون الحاجة إلى حرفي يدخل المنزل.







ماما ست بيت: طرق جديدة ومفيدة ضرورية لكل ربة منزل تريد حفظ الأغذية لفترات طويلة.



الدكتورة ماما: وسيلة الأم لحماية طفلها من الأمراض البدنية والنفسية.